Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№ 42. Wien, den 15. October 1842.

Inhalt: 1. *Original-Mitth.:* Fischer, Abtreibung von Nierensteinen. — Derselbe, Ausbruch der Hydrophobie. — Crusiz, Fall einer durch die Muttermilch mitgetheilten rheumat. Gelenkentzündung. — 2. *Auszüge:* Heije, Über die Anwendung des Zinks zum Gebrauche in der Haushaltung. — Pappenheim, Über den Bau der Gaumenhaut. — Bullock, Tetanus durch Tabak geheilt. — Nimrus, Angeborne Verschliessung des Mastdarms. — Kluge, Der mechanische Blutegel. — Norman Chevers, Bemerkungen über die Behandlung der Phthisis. — Krieg, Missbildung der Geschlechtstheile. — Dunne, Über die Rotzkrankheit beim Menschen. — Latour, Zwei Croupfälle. — 3. *Notizen.* — Liter. Anzeiger. — Verzeichniss von Original-Aufsätzen. — Mit einer ausserord. Beilage.

1.

Original-Mittheilungen.

Abtreibung von Nierensteinen.

Von Rudolph Fischer, Med. Dr., Stadtphysicus zu Fulnek.

Herr T. R., 42 Jahre alt, von mittelmässig starker Constitution, phlegmatischen Temperamentes, litt seit einer Reihe von Jahren an Hämorrhoidalbeschwerden, an Verschleimung der ersten Wege, Blähungen und Stuhlverstopfung; dabei ward er öfters von Koliken befallen, die man als in Folge der Hämorrhoiden entstanden betrachtete und darnach behandelte. Im Jahre 1834 ward er von allen diesen krankhaften Erscheinungen, insbesondere von den Hämorrhoidalleiden, offenbar bedingt durch vermehrte Atonie der Unterleibseingeweide, öfter und stärker geplagt, vorzüglich aber deren Verschlimmerung beim Fah-

ren wahrgenommen, so dass er bei einer Geschäftsreise nach Wien öfters den Wagen verlassen und seine Reise grösstentheils zu Fusse machen musste. Gleich bei seiner Rückkunft ward er abermals von einer heftigen Kolik befallen, wesshalb meine Hülfe in Anspruch genommen wurde und ich folgendes Krankheitsbild vorfand:

Der Kranke lag unter anhaltendem Ächzen mit an den Bauch gezogenen Knien, das Gesicht war blass, die Zunge mit weissem Schleime belegt, der Geschmack fade, der Unterleib in der Lebergegend deutlich angeschoppt, die linke Nierengegend bei etwas tieferem Drucke dumpf, schmerzend und diese Gegend bezeichnete er genau als diejenige Stelle, von welcher seine Koliken immer ausgingen; zugleich bemerkte er, dass er beim Uriniren in der Unterleibsgegend öfters einen ziehenden und brennenden Schmerz fühle, der sich herab bis zur Harnblase erstrecke, ferner dass der Urin zwar ganz schmerzlos, doch mit öfteren Unterbrechungen des Strahles abgehe und grösstentheils dunkelgefärbt und trübe, mit einem starken Bodensatz versehen, der Stuhl meistens obstipirt sey; den Puls fand ich von normaler Frequenz, aber krampfhaft zusammengezogen. Ich ersah aus dem ganzen Bilde der Krankheit, dass ich es hier vorzüglich mit Nierensteinen zu thun hatte, die allein die öfteren Koliken bedingten, zugleich aber auch mit einem krankhaften Pfortadersysteme als Quelle der vorhandenen Hämorrhoidalbeschwerden und höchst wahrscheinlich auch der krankhaften Steinbildung. Zur Beseitigung der peinlichen Kolik liess ich an die schmerzhafteste Stelle und zwar in die linke Nierengegend 12 Blutegel sogleich appliciren, warme Cataplasmata über den ganzen Unterleib legen und ein eröffnendes Klystier beibringen. Innerlich verordnete ich eine *Mixtura gummosa* mit *Oleum Ricini* und *Syrup. Diacodii,* als Getränk eine Hanfmilch. Auf den Gebrauch dieser Mittel liessen die Kolikschmerzen zwar bald nach, doch der stumpfe drückende Schmerz in der linken Nierengegend, der schon, wie der Kranke bemerkte, über ein Jahr mehr oder weniger von ihm gefühlt wurde, war nicht gewichen. Ich liess nun warme Halbbäder mit Seife bereitet täglich anwenden, und in die schmerzhafte Nierengegend zweimal des Tages Einreibungen von *Oleum Hyoscyami coct.*, *Oleum Lauri* und *Laudanum* machen. Nach einigen Tagen verminderte sich wohl

etwas jener Schmerz, doch stellte sich öfters schmerzhaftes Harnen und Priapismus ein, der Harn kam mit Blut untermischt, und zeigte einen häufigen, sandigen, braunen Bodensatz. Ich verordnete wieder die *Mixtura gummosa* mit *Aqua Laurocerasi* innerlich zu nehmen, im Übrigen fortzufahren. Um aber gegen die Steinbildung einwirken zu können, wurde der Urin chemisch untersucht; es ergab sich freie Säure in demselben. Ich hielt dagegen einerseits die bitter-aromatischen, andererseits die alcalischen Mittel für die geeignetsten, bei gleichzeitiger Beobachtung einer zweckmässigen Diät, und verordnete daher: *Rp. Sodae carbonicae siccae, Sapon. medicinal. aa dr.j ß. Extr. Trifol. fibrin., Extr. Acori aa q.s. ut f. m. pil. f. pil. pond. gr.jj d. ad scat. consp. p. Cinnamom. sig.* 3mal des Tages 6 Stück. Jeden Tag Früh und Abends wurde ½ Pfund Kalkwasser mit Milch vermengt getrunken; alle blähenden, sauren oder säureerzeugenden Speisen und Getränke wurden untersagt; auch liess ich den Kranken täglich viel in freier Luft verweilen und mässige Bewegung machen. Unter dieser Behandlung nebst dem Gebrauche der Seifenbäder bemerkte der Kranke schon in der 3. Woche eine bedeutende Verminderung der Nierenschmerzen, so wie jener beim Urinlassen, und der Urin zeigte viel Sand und mitunter hirsegrosse, plattrunde Steinchen von bräunlicher Farbe. Auch die früher angeschoppte Leber fühlte sich nun weicher an, und es erfolgten täglich regelmässige Stuhlentleerungen ohne Hämorrhoidalbeschwerden; aber in der 5. Woche dieser Behandlung empfand der Kranke, in der Nacht aus dem Schlafe erwacht, plötzlich heftige Schmerzen in der linken Bauchgegend mit anhaltendem Drange zum Uriniren, starken Erectionen des Gliedes, wobei unter den wüthendsten Schmerzen der Urin nur tropfenweise blutig gefärbt abging. Bei genauerer Untersuchung der schmerzhaften Bauchgegend fand ich, dass hier sich ein Nierenstein in den linken Harnleiter hinabgesenkt haben müsse, der offenbar die Quelle aller hier vorhandenen Schmerzen seyn musste. Ich liess daher ein warmes Seifenbad bereiten, warme Breiumschläge auf den Unterleib legen, ein Öhlklystier appliciren und innerlich die *Mixtura gummosa* mit *Extr. Hyoscyami* und *Aqua Laurocerasi* nehmen, nebst Gummiwasser als Getränk. Gegen Morgen erst, nachdem er das zweite Bad verlassen hatte, kam

der Urin in grösserer Menge und unter dem Gefühle eines schmerzhaften Druckes, längs der Harnröhre sonderte sich ein bohnenförmiger blassbrauner Stein aus, der einen Zoll lang, 5 Linien breit und 3 Linien dick war, worauf alle Schmerzen in der linken Nieren- und Harnleitergegend gänzlich verschwanden und der Kranke durch einen mehrstündigen Schlaf sich recht erquicken konnte. Die Genesung erfolgte unter dem Fortgebrauche der *Aqua calcis* und der berührten Pillen durch 14 Tage.

Ausbruch der Hydrophobie nach einem dreizehn Jahre zuvor erlittenen Hundsbisse.

Von Demselben.

Barbara Schöpp, 54 Jahre alt, von starkem Muskelbaue, fester Constitution, sanguinisch-cholerischem Temperamente, erfreute sich von ihrer ersten Jugend an der besten Gesundheit und sah bei einem stets arbeitsamen und thätigen Lebenswandel als Mutter mehrerer bereits erwachsenen Kinder immer blühend aus. Im Jahre 1835 im Monate Juli ward sie plötzlich von einem Unwohlseyn befallen, sie fühlte Mattigkeit und eine eigenthümliche Zerschlagenheit in allen ihren Gliedern, verlor allen Appetit, hatte Eckel und Neigung zum Erbrechen, Leibesverstopfung, öfteren Schauer, abwechselnd mit fliegender Hitze, und hiezu kam noch ein eigener reissender, mit einem eisigen Kältegefühle im rechten Fusse verbundener Schmerz, der sich nach aufwärts bis zum Kopfe erstreckte, und Pat. wie ein elektrischer Schlag mehrmals des Tages durchzuckte. Diese Erscheinungen nahmen mit jedem Tage, besonders aber zur Nachtzeit, an Heftigkeit zu, und die sonst heitere und geschwätzige Frau wurde still, trübsinnig und suchte die Einsamkeit; bald gesellten sich hiezu bedeutende Krampfzufälle, Präcordialangst, Athmungsbeängstigung und förmliche Zusammenschnürungen des Schlundes (Dysphagie), besonders bei jedem Versuche Flüssigkeiten zu schlingen, und aller Schlaf war verscheucht. Bereits hatten diese schrecklichen Leiden durch fünf Tage gedauert, als man endlich ärztliche Hülfe gesucht hatte. Das Ganze, was man zu ihrer Heilung bisher that, beschränkte sich auf Belegung eines

grossen Theiles ihres Körpers mit Pflastern, Darreichung von drastischen Purganzen (Aloëtica), wie sie die Wasserkucker oder sogenannten Heiler in dieser Gegend, bei denen sie sich Raths erholte, anzurathen pflegen. Erst am 6. Tage, wo Pat. in einem heftigen Krampfanfalle wie wüthend sich geberdete, die Kleider von sich riss, nach ihrer Umgebung schlug, fürchterlich aufschrie und tobte, ward ich herbeigerufen. Ich fand sie neben dem Bette stehend, in ihren Gesichtszügen ganz verändert, die Gesichtsmuskeln verzerrt, sie geiferte und spuckte unaufhörlich einen schäumigen weissen Speichel um sich; übrigens war ihr Bewusstseyn ungetrübt, sie erkannte mich und bat weinend ihr zu helfen; ihr Puls war etwas beschleunigt und krampfhaft zusammengezogen, übrigens stark. Ich stellte ihr zur Beruhigung vor, dass es bald besser werden dürfte und sie möchte sich nur ins Bett verfügen. Hierauf erwiederte sie, diess könne sie unmöglich thun, da sie die grösste Unruhe und peinlichste Beängstigung im Bette fühle, ihr Durst sey quälend, doch könne sie nicht schlingen. Ich fragte nun, ob sie einen Schmerz im Halse habe, der sie am Schlingen verhindere; diess verneinte sie. Ich liess daher, um mich von der Beschwerde beim Schlingen zu überzeugen, ihr ein Glas Wasser reichen; doch kaum erblickte sie es, als sie jämmerlich aufschrie, sich ihr ja nicht zu nähern, und schon zeigten sich die schrecklichsten Krämpfe im Gesichte, Zusammenschnürungen des Halses mit Erstickungsgefahr und ein förmlicher Opisthotonus. Beim Anblicke dieser grässlichen Erscheinungen trat das Bild einer Hydrophobie mir deutlich vor die Augen, und ich fragte ihren Ehegatten und ihre Töchter, ohne dass es die Kranke bemerkte, ob sie nicht etwa vor einiger Zeit von einem Hunde gebissen worden sey? Hierauf erwiederten sie, dass sie im Jahre 1822, also vor 13 Jahren, von einem wüthenden Hunde am rechten Fusse vorn in der unteren Schienbeingegend gebissen wurde; doch gleich damals von einem Dorfweibe, von der man in der ganzen Gegend glaubte, dass sie ein Arcanum dafür besitze, Mittel erhalten habe, worauf die Wunde bald zugeheilt und sie seit jener Zeit ohne alle Beschwerden immer gesund gewesen sey. Ich fand an dem Fusse eine deutliche Spur des Bisses. Dieser Umstand nebst genauer Erwägung der ganzen Gruppe von

Erscheinungen überzeugten mich hinreichend, dass die Krankheit keine *Hydrophobia spuria* oder *symptomatica* war, wofür noch insbesondere die Abwesenheit jedes krankhaften Zustandes, der eine solche bedingen konnte, sprach, da weder Entzündung eines sensiblen Organes, weder Schwangerschaft oder unterdrückte Menstruation bei der bereits in den klimakterischen Jahren begriffenen Frau, weder der Genuss narkotischer Gifte, noch ein Hysterismus bei diesem robusten, immer thätigen Weibe sich vorfand.

Ich leitete sogleich die gehörige Prophylaxis ein, begann die Behandlung der Kranken mit einer Venäsection auf ein Pfund, verordnete wegen bereits 3 Tage bestandener Leibesverstopfung Pulver aus Calomel und Jalappa, dann die *Radix Belladonnae* zu einem Gran zweistündlich; die noch sichtbare Narbe am Fusse liess ich mit einem geschärften Cantharidenpflaster belegen. Die Pulver mussten der Pat. trocken aus der Hand in den Mund gebracht werden, da der Anblick des zinnernen Löffels, in welchem man das erste Pulver ihr beibringen wollte, einen schrecklichen Wuthanfall hervorbrachte. Über den Tag kamen die Anfälle seltener und Pat. war im Ganzen ruhiger; doch mit dem Eintritte der Nacht stellten sich dieselben um so häufiger und stärker, und nach Mitternacht ein so heftiger Wuthanfall ein, dass vier Personen die Kranke nicht zu halten vermochten; sie sprang aus dem Bette, schrie und brüllte förmlich, spuckte um sich, raufte sich in den eigenen Haaren und riss sich das Hemd vom Leibe, sprang plötzlich in die Höhe und warf sich unter heftigen Convulsionen mit Ausstossen eines in Folge der Zusammenschnürung des Halses eigenthümlich gellenden Tones rasch zu Boden, rollte die glänzenden, ganz eigens funkelnden Augen umher und verschied. Die Section der Leiche ward nicht gestattet.

Fall einer durch die Muttermilch mitgetheilten rheumatischen Gelenkentzündung.

Von Dr. Gottfried Crusiz, k. k. Districtsarzt in Oberreifenberg.

Anna Licen, ein 30jähriges Bauernweib, Mutter dreier Kinder, erfreute sich, obwohl sie in der Schule der Noth auf-

wuchs, eines starken Körperbaues und fester, nur einmal durch Pleuritis gestörter Gesundheit.

Am 5. December 1841 liess sie meinen ärztlichen Beistand nachsuchen. Patientin war bereits seit 4 Tagen an das Bett gebannt. Sie hatte vor eilf Monaten glücklich geboren und ihr Knabe war bis zur Stunde immer gesund und munter.

Sie säugte das Kind noch immer und bot folgendes Krankheitsbild: Lästige, ziehende Schmerzen im Nacken; trockener Mund; wenig belegte Zunge, Durst, Appetitlosigkeit; in den Hand-, Fuss-, Schulter- und Kniegelenken die heftigsten Schmerzen mit Geschwulst, Röthe und vollkommenem Unvermögen die oberen oder unteren Extremitäten nur im geringsten zu bewegen; sehr erhöhte Temperatur des Körpers und reichlicher Schweiss, so dass sich bei Lüftung der Bettdecke ein dichter Dampf über die Kranke zu lagern schien; dunkler Harn; beschleunigter, ziemlich harter Puls. Die Diagnose war klar und diess um so mehr, als Patientin die ganze Krankheit einer starken, vor wenigen Tagen sich zugezogenen Verkühlung beimass.

Nachdem das Nöthige verordnet war, untersagte ich das weitere Säugen, setzte der Mutter die Nachtheile des Fortstillens auseinander und drang um so mehr auf Entwöhnung des Säuglings, als derselbe wohlgenährt und von starkem Baue war. Nach einigen geäusserten Bedenklichkeiten versprach sie mir Folge zu leisten.

Das gegen die rheumatische Gelenkentzündung eingeleitete antiphlogistisch-diaphoretische Heilverfahren hatte den gewünschten Erfolg, indem die Geschwulst der Gelenke, ohne die mindeste Spur von Fluctuation, sich nach und nach unter deutlichen Krisen durch Harn und Schweiss zertheilte, und Patientin in den letzten Tagen Decembers vollkommen geheilt das Bett verliess.

Am 22. Jänner erschien sie weinend und jammernd mit dem Kinde am Arme bei mir und beschwor mich dasselbe zu retten, weil es kaum mehr athmen könne. Ich fand es ausserordentlich abgemagert, das linkseitige Ellenbogen-, das rechtseitige Hand- und Fussgelenk, ganz vorzüglich aber jenes der linkseitigen Schulter bedeutend geschwollen und diese Geschwulst an allen

Stellen mehr weniger schwappend. Übrigens ergab sich aus der Untersuchung, dass das Kind bereits agonisirte. Die Mutter gestand nun das trotz meinem Abrathen fortgesetzte Stillen des Säuglings während ihrer ganzen Krankheit ein, zu welchem Schritt sie durch die Besorgniss, das Kind durch Entziehung der Brust zu sehr zu schwächen, bewogen worden war. Nach ihren ferneren Aussagen erkrankte der Kleine am 14. December, indem sich besonders zur Nachtzeit brennende Hitze, allgemeine Unruhe, Schlaflosigkeit, später Röthe und Geschwulst an den bezeichneten Gelenken einstellten. Dabei verweigerte er nie die Annahme der Mutterbrust, sondern trank vielmehr begierig. Da nach einiger Zeit an den geschwollenen Theilen die Röthe und mit ihr die Unruhe des Kindes abnahm, entstand bei der Mutter die Hoffnung einer von sich selbst durch blosse Wärme zu erfolgenden Besserung dieses Zustandes. Diess und das Bewusstseyn, gegen mein ausdrückliches Verbot gehandelt zu haben, hielten sie ab, meine Hülfe früher in Anspruch zu nehmen. Eine Stunde nachdem ich das Kind sah, starb es.

Section. Der Körper bedeutend abgezehrt, sehr blass, die Haut des Gesichtes runzlig, der Hodensack ödematös angeschwollen, am linkseitigen Schultergelenke eine blassröthlich fluctuirende Geschwulst vom Umfange eines grossen Ganseies. Bei Öffnung derselben floss anfangs dicklicher gelber Eiter, später missfärbige mit zerstörten Membranenstückchen und schwärzlichen Blutpfropfen vermischte Jauche aus. Die Gesammtmenge dieser krankhaften Materie betrug wenigstens fünf Unzen. Das den Oberarmknochen mit dem Schulterblatte verbindende Kapselband war grösstentheils zerstört, ja — sogar ein Theil des Oberarmknochenkopfes durch begonnene Caries angegriffen. Am äusseren Rande des linkseitigen Ellbogengelenkes eine der Haut gleichfärbige, minder schwappende Geschwulst, die geöffnet eine halbe Unze gelben, dicken Eiters absetzte. Eine gleiche Menge dieses Eiters fand ich bei Untersuchung des angeschwollenen Handgelenkes der rechten Seite, und eine Unze dieses krankhaften Productes wies sich als Inhalt der unter dem äusseren Knöchel des rechtseitigen Fussgelenkes befindlichen, nur sehr wenig gerötheten Geschwulst.

Die Ausbeute der weiteren Untersuchuug beschränkte sich

auf eine allgemeine Blutarmuth oder vielmehr auf vorwaltende Serosität der Gesammt-Blutmasse und vorherrschende Schlappheit der festweichen Organe.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Anwendung des Zinks zum Gebrauche in der Haushaltung.

Von Dr. Heije.

H. verwendete zu seinen Versuchen das reinste indische Zink, und gelangte zu folgenden Resultaten. Übergoss er Zink mit kaltem oder kochendem gewöhnlichen Wasser, und liess es drei Tage stehen, so bildete sich Zinkoxydhydrat, was auch bei Abkochung des Zinkes mit gewöhnlichem oder einfachem destillirten Wasser geschah, aber nicht erfolgte, wenn er es mit gewöhnlichem destillirten kalten oder kochenden Wasser stehen liess. Zink mit Weinessig durch $^1/_4$ Stunde gekocht, lieferte ihm *Acet. Zinc.* in grösserer Menge. Bei Verdünnung des Essigs mit 3 Theilen Wasser bildete sich weniger Salz. In einer kochenden Auflösung von Kochsalz wurde bloss Zinkoxydhydrat erhalten. H. widerräth daher die Anwendung des Zinkes zu Haushaltungszwecken, wie auch das Belegen der Dächer mit diesem Metalle, da es brennbar ist. (*Heije Archief voor Geneeskunde. Eerste Deel. Derde Stuck. Amsterdam* 1841.) Fröhlich.

Über den Bau der Gaumenhaut.

Von Dr. Pappenheim in Breslau.

Wenn man die Haut des harten Gaumens anfühlt, so findet man sie an allen Stellen härtlich und kaum verschiebbar. Die Gegend jedoch, welche das Gaumenbein und den hintern Rand des *Processus palatinus* des Oberkiefers bedeckt, ist unstreitig am härtesten. Dass nicht der Knochen diese Härte veranlasse, ist man wohl anzunehmen leicht geneigt; doch stösst man noch auf die nicht richtige Äusserung, es sey das Substrat der Haut nur ein festes Zellgewebe (Weber

Anatom. IV). Präparirt man aber die Gaumenhaut von den Schneidezähnen an, die gesammte Fläche des harten Gaumens entlang, ab, so bemerkt man Folgendes: Es setzt sich drüsige Masse, welches zwischen der vorderen Schleimhaut und dem *Musculus pharyngo-palatinus*, am *Velum palatinum* gelegen ist, nach oben fort, und erscheint in zwei, den Speicheldrüsen ähnlichen Formationen. In der Gegend des hinteren Randes und der unteren Fläche des Gaumens, am Gaumenbeine, ist sie theils von etwas musculöser Substanz, theils von den breiten, sehnigen Endflächen der beiden *Musculi circumflexi palati* bedeckt, oberhalb deren etwas Zellgewebe, in Form starker, fibröser Fasern, mit sparsamen, dünnen, elastischen Fasern, die Befestigung an den Knochen vermitteln hilft. Präparirt man die genannten Theile ab, so findet man zwei in der Mittellinie, wo der vom Verf. beschriebene elastische Strang gelegen ist, an einander stossende spitzovale Drüsen, welche, nach innen fast geradlinig, ihre Spitzen nach vorn richten. Die Höhe der Drüsen nimmt nach den Schneidezähnen zu etwas ab, doch tritt dafür ein dickeres Epithelium auf. Zwischen den Drüsen und dem Epithelium befindet sich etwas Fett und Zellgewebe. Die Drüsen fand P. schon am 10. Tage der Brütung bei Hühnchen.

Das Epithelium ist nicht überall von gleicher Natur. Nicht bloss verdünnt es sich nach dem Velum zu, sondern nimmt dabei auch eine andere Structur an. Es besteht da, wo die Schleimhaut den Gaumenfortsatz des Oberkiefers überzieht, aus Epidermis, über welcher (in aufrechter Stellung des Menschen) eine Reihe sehr hoher, für das blosse Auge fadenförmig scheinender Körper sich befinden, die nichts Anderes sind, als Papillen, von der Structur der Hautpapillen. Sie besitzen jede eine sehr langgestreckte Blutgefässschlinge, welche diese Stelle sehr genau charakterisirt. An der Basis der Papillen läuft ein horizontales Korbgeflecht von fibrösen Fasern, über deren Zusammenhang mit den Papillen des Verf.'s Schrift vom Auge nähern Aufschluss gibt. Weiter nach dem Volum zu befindet sich in dieser Cutislage viel elastisches Gewebe, die Papillen aber werden kleiner, zuletzt ganz zweifelhaft. — Die sogenannte Schleimhaut des Gaumens besteht demnach von den Schneidezähnen bis zur Uvula hin aus Epidermis und Cutis. Oberhalb der Cutis liegt Fett und Zellgewebe, oberhalb dieser die Beinhaut, zuletzt die Knochensubstanz.

Um die Verbreitung und das Ende der Cutis in der Mundhöhle aufzufinden, hatte P. schon mehrmals einzelne Theile an verschiedenen Individuen zerlegt, erlangte aber erst bei einer bejahrten Frau eine ausgedehntere Ansicht. — Von beiden Lippen her setzt sich die Cutis nach den Schneidezähnen fort, überall aus ihrer Faserlage und Papillen bestehend, überzieht die ganze Zunge, ist an der gesammten Wangenschleimhaut anzutreffen, geht von der oberen Lippe hin-

über zum Gaumen, indem sie die Stellen der ausgefallenen Schneidezähne überkleidet, wird an dem vorderen Theile der Gaumenhaut höher und breiter, nach dem Velum zu etwas niedriger, so dass überall ein umgekehrtes Verhältniss zwischen Drüsen- und Papillengrösse zu bestehen schien, und erstreckt sich zu beiden Seiten der Gaumenhaut wieder über den Alveolarrand des Oberkiefers — an welchem lange und spitze Papillen sind, — alle Stellen der fehlenden Backenzähne bekleidend. — Man sieht also, dass in der ganzen Mundhöhle Papillen sich vorfinden. Die Stellen des zahnberaubten Alveolarrandes unterscheiden sich von der übrigen Schleimhaut nur durch grössere Härte, welche von einer dicken Zellgeweblage, worin noch Knochenspuren eingeschlossen sind, herrührt, während an der Gaumenhaut selbst mehr Fett gelegen ist. Die Haut des Gaumensegels besteht zwar aus Epidermis und Cutis, doch ist nichts Deutliches von Papillen zu sehen. Die Papillen enden jedoch mit der Mundhöhle.

Die von P. gefundenen Drüsen der Gaumenhaut bestehen aus einem traubigen Geflechte, und zeigen, durchschnitten, Ausführungsgänge, welche zwischen den Papillen zum Vorschein kommen. Mit blossem Auge sieht man schon solche Ausführungsgänge am *Velum palatinum* und dem hinteren, starken Theile der genannten Gaumenschleimhaut. An dem vorderen hat P. mit blossem Auge nichts bemerkt. Sehr deutlichen Aufschluss über diese Verhältnisse gibt auch die Untersuchung des Kaninchens.

Die aus den gedachten Beobachtungen folgenden Resultate sind: Die Festigkeit der hinteren Gaumengegend rührt von der daselbst in grösserem Maasse angehäuften Drüsenmasse her; die an den Alveolen von dem Zellgewebe, die Lockerheit der vorderen Gegend von der Dünnheit der Drüse. Die Drüsen sind von Blutgefässen und Nerven durchzogen und nehmen an scrophulösen Krankheiten leicht Antheil. Man findet desshalb bei scrophulösen Personen sehr häufig gerade die hintere Gegend des harten Gaumens geröthet. — Dass der Gaumen an den Ausschlagsformen der äusseren Haut Antheil nimmt, ist wegen der identischen Natur beider erklärlich. — Aus demselben Grunde ist es ganz rationell, wenn Hr. v. Ammon den Wiederersatz der Nasenscheidewand aus der Oberlippe so bewerkstelligt, dass er den Schleimhauttheil der freien Luft zuwendet. Dass aber unter solchen Umständen der Theil immer zur Abblätterung geneigt ist, ist in der Dünne des Epitheliums und der Gewohnheit feuchter Umspülung begründet. — Es ist nichts Irrationelles, die äussere Haut nach der Schleimhautgegend hinzuwenden. — Die Empfindung des Kitzels ist an der Mittellinie des Gaumens geringer, als an den Seiten, und auf den dünnbedeckten Stellen grösser, als an den von dem dicken Epithelium versorgten. Am Gaumensegel scheint das Gefühl des Kitzels zu verschwinden. — Einfache Wunden in drüsigen Theilen werden

nicht leicht bösartig; daher regeneriren sich Verletzungen der Gaumenhaut sehr leicht, besonders in der Gegend der Backenzähne. Ob es einen Krebs der Gaumenhaut gebe, getraut sich P. nicht zu bestimmen. — Die vordere Fläche des *Velum palatinum* ist drüsenreicher, als die hintere. Syphilitische Durchlöcherungen nehmen an der vorderen Gegend ihren Anfang und schreiten nach dem Schlunde zu. Die drüsenreichen Gegenden, ausserdem die Mittellinie, sind öfter als die übrigen Stellen von den Folgen der Syphilis bedroht. Die Mitte ist nämlich dünner, und zu beiden Seiten nimmt das drüsige Organ schnell den innigsten Antheil. — Drüsige Gegenden sind leichter zur *secunda reunio* als zur *prima* geneigt, daher die oft unnützen Versuche, durch Heftung die wundgemachten Ränder zur Vereinigung zu bringen. — Zum Schlusse noch die Bemerkung, dass das *Ligamentum uvulae* von der hinteren Fläche des Velum quer hinüber zur Raphe des Schlundes sich begibt, auf diesem Wege jedoch, bei einer bejahrten Frau, nur aus fibrösen Fasern bestand, denen nur sehr wenige elastische beigemengt waren. — Der *Musculus azygos uvulae* ist an seinem unteren Ende ringsum, anderweitig aber nur an der hinteren Fläche von Drüsen eingeschlossen und liegt hinter allen Muskelpartien des Velums. — Ein Gedächtniss des Gaumenkitzels bezweifelt P., ein Nachhalten der Empfindung hat er beobachtet. — Im Embryo des Hühnchens findet man die Gaumenhaut in der Mittellinie ursprünglich getrennt; ihre Papillen oder denen ähnliche Gebilde, schon in der zweiten Woche *). (Medic. Zeitung. Herausg. von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1842. Nr. 2.) Aitenberger.

Tetanus durch Tabak geheilt.

Von Henry Bullock zu Uxbridge.

Georg Clarke, ein 33jähriger mässiger Tagwerker, kam den 13. Mai 1841 mit tetanischen Symptomen in Bullock's Behandlung. Die sich als Opisthotonus aussprechenden, sehr schmerzhaften Paro-

---

*) Dr. Reichert, Prosector in Berlin, bemerkt, dass die von Dr. Pappenheim beschriebene Drüse der Gaumenhaut zu den bekannten *Glandulae palatinae* gehöre (siehe hierüber Hildebrandt's Lehrbuch der Anatomie 3. Ausgabe. Braunschweig 1803. III. §. 1777), deren Acini in bald grösseren, bald kleineren Anhäufungen, bald lockerer, bald inniger zusammenhängend an dem hinteren Gaumen und dem *Velum palatinum* umherliegen und bei der Präparirung der Gaumenmuskeln im Wege stehen. (Dasselbe Blatt Nr. 9.)

xysmen kehrten alle 3 Minuten wieder, während in den Intervallen beträchtliche Steifheit der Muskeln, profuse Schweisse, erschwerte und krampfhafte Deglutition, so wie der solchen Kranken eigenthümliche Gesichtsausdruck vorhanden waren. Pat. hatte 6 Wochen vorher einen Schlag zwischen der untersten Rippe und dem Kamme des Darmbeines erhalten, und seit dieser Zeit daselbst Schmerz empfunden, zu welchem letzteren sich den 11. Mai Steifigkeit des Halses, Halsweh und fast gänzliches Unvermögen zu schlingen gesellten. Den 13. fand B. den Puls 80 und regelmässig; ein fester Druck auf die beschädigte Stelle verursachte keinen Schmerz, aber rief stets Paroxysmen hervor. Die Respiration war beschleunigt, und ein beständiger heftiger Schmerz in der ganzen Ausbreitung des Zwerchfells vorhanden. B. verordnete zum augenblicklichen Gebrauche Pillen aus *Calomel, Extr. Colocynth. comp.* und *Ol. Crotonis*, und ein Klystier aus einem Infusum von 2 Drachmen Tabak und 9 Unzen Wasser. Diese Verordnung bewirkte Entleerung reichlicher schwarzer, scybalöser Excremente, worauf sich jedoch nicht der, der Anwendung des Tabaks gewöhnlich folgende Collapsus, und auch keine Besserung im Zustande des Pat. zeigte. B. verordnete daher Abends wieder Tabaksklystiere, alle 6 Stunden zu wiederholen, und *Rp. Sulphat. Chinin.*, — *Ferri*, — *Zinci aa gran. duo*, *Acid. sulph. dilut. gutt. quinque; S.* Alle 3 Stunden mit *Mixt. Camphor.* zu nehmen, nebst *Arrow-root* in Branntwein und starker Rindsuppe.

Dieser Heilplan wurde 3 Tage lang gewissenhaft befolgt, wobei sich die nun kürzeren und weniger intensiven Paroxysmen nur alle 20 Minuten wiederholten, allein die Rigidität im ganzen Muskelsysteme hartnäckig anhielt. Der Trismus hatte sich bedeutend gebessert, der Schweiss abgenommen und der Athem war weniger beklommen. Der Tabak brachte (die ersten drei Applicationen ausgenommen) jedesmal die gewöhnlichen Symptome ausserordentlicher Prostration, die in der Regel 2 Stunden andauerten, hervor. Sein Gebrauch wurde nun ausgesetzt, mit der tonischen Medicin und einer halben Pinte Branntwein *de die* fortgefahren, und jeden zweiten Abend Pillen aus *Calomel* und *Extr. Colocynth. comp.* gereicht.

D e n 5. T a g. Seit dem 3. Tage waren alle früheren Symptome in einem nun noch bedenklicheren Grade zurückgekehrt, die Kinnbacken vollständig geschlossen und der Puls schnell und schwach. Trotz diesem herabgesetzten Zustande der Circulation wurde mit den Klystieren, und zwar in 8stündigen Zwischenräumen wieder begonnen. Schon nach den zwei ersten zeigte sich wieder Besserung; wurde jedoch mit deren Application eine längere Zeit ausgesetzt, so nahm der Krampf und die profuse Transpiration augenblicklich wieder zu. Nach dieser 4 Tage lang ohne Intermission fortgesetzten Behandlung zeigte sich auffallende Besserung, bei welcher der Gebrauch des Ta-

baks stufenweise immer seltener in Anwendung gezogen wurde. — Den 12. Tag war kaum mehr ein Krampf vorhanden, und der Mund konnte ohne Anstrengung geöffnet werden. Die tonische Medicin wurde dreimal des Tages, jeden zweiten Abend *Calomel* und *Extr. Colocynth.* gereicht, so wie täglich eine Pinte Portwein, Ale und Hammelfleisch gegeben. Den 21. Tag war Pat. vollkommen genesen.

In Bezug auf die Behandlung dieses Falles, den Bullock eher für einen idiopathischen als traumatischen zu halten geneigt ist, bemerkt er, dass er den Tabak für das einzige Rettungsmittel halte, dass aber letzterer mit einer, nur durch die gefahrdrohende Hartnäckigkeit solcher Fälle zu entschuldigenden Decision und Kühnheit angewendet werden müsse. Er habe daher dieses verzweifelte Mittel, welches auf den Gesammtorganismus eine so kräftige und eigenthümliche Wirkung äussere, mit furchtloser Ausdauer angewendet, zu gleicher Zeit aber auch Tonica und Stimulantia zur Stärkung des Nervensystems, und kräftige Nahrung gereicht. — Es ist bemerkenswerth, dass der Pat. seit dem Auftreten der tetanischen Symptome nichts mehr von dem ursprünglichen Schmerze in der Seite verspürte. (*London Medical Gazette, July* 1841.) Weinke.

Angeborne Verschliessung des Mastdarms.

Aus dem ämtlichen Berichte des Wundarztes Nimrus in Pramstätten (Steiermark).

Das Kind einer zum dritten Male Gebärenden entleerte durch die ersten 36 Stunden seines Lebens keinen Stuhl; die allmälig zu hohem Grade anwachsende Auftreibung des Bauches, Erbrechen von gelbbrauner Flüssigkeit, Drängen und Schreien des Kindes bewogen die Mutter zum Versuche, ein Stückchen Rindschmalz als Stuhlzäpfchen in den After einzubringen. Jetzt erst erkannte sie die Atresie desselben und rief N. herbei. Die Stelle des Afters bezeichnete ein sehr kleines runzliches Grübchen, ein grösseres aber 2 Zoll aufwärts in der Mitte der Kreuzbeingegend. Es wurde nun mittelst eines schmalen Bistouris an der ersterwähnten Stelle der Einstich auf einen Zoll Höhe in der Richtung des Mastdarms gemacht; hierauf erst drängte sich etwas Kindspech vor. Nun ward mittelst des Knopfbistouris auf einer Hohlsonde erweitert, und es erfolgte sodann reichliche Stuhlentleerung. Die eingelegte Charpiewieke wurde durch das Drängen zu oft entfernt, desshalb liess N. bloss dreimal täglich ein Klystierspritzröhrchen zur Verhütung der Verwachsung einlegen, und erreichte damit auch seinen Endzweck vollkommen. Das Kind hatte fortan freie Stuhlentleerungen. Sigmund.

Der mechanische Blutegel.

Von C. Kluge.

Der immer häufigere Gebrauch und das dadurch veranlasste Seltenerwerden der Blutegel hat zur Erfindung von Instrumenten angeregt, durch welche man das Einbeissen und Saugen dieser Thiere künstlich nachzuahmen und selbige zu ersetzen suchte. Insofern nun auch beim Schröpfen erst die Haut verwundet und dann durch Erzeugung eines luftverdünnten Raumes das Blut ausgesogen wird, kam man vor etwa 30 Jahren zuerst in England (dem Lande Europa's, wo die Blutegel am kostbarsten sind) auf die Idee, den Schröpfapparat zu modificiren und ihm in der demgemäss veränderten Form den Namen des künstlichen Blutegels zu geben, was dann in Deutschland und Frankreich weitere Nachbildungen zur Folge hatte.

Unter den diessfälligen Kunstleistungen sind besonders bekannt geworden und in Ruf gekommen: der künstliche, sogenannte englische Blutegel des Whitford *), nebst dessen Vereinfachung durch von Gräfe, und die beiden, einander sehr ähnlichen französischen Blutsauger von Demours **) und Sarlandière ***), obgleich sie alle den an sie zu machenden Forderungen noch keineswegs entsprechen.

Letztere zeichnen sich zwar dadurch vor den englischen Blutsaugern vortheilhaft aus, dass sie ebenso wie die natürlichen Blutegel das Verwunden und das Saugen in sich vereinigen, und beide Actionen ohne Entfernug des Apparates einzeln zu wiederholen und zu steigern gestatten, auch scharfe Wunden veranlassen, welche ergiebig bluten und schnell heilen; dennoch trifft alle diese Vorrichtungen der Tadel, dass sie zu massenhaft und desshalb nicht für unebene, tief gelegene und eingeengte Körperstellen geeignet sind.

Obgleich man nun von derlei Instrumenten nicht verlangen kann, dass sie an festen, gespannten und dicht von Knochen unterlagerten Hautstellen eben so gut wie das wirkliche Thier saugen sollen, so bedarf es nach K's. Dafürhalten keiner kostspieligen und kunstreichen Vorrichtung, um einen recht brauchbaren mechanischen Blutegel in folgender Art herzustellen.

---

*) Dr. Ed. Gräfe's Beschreibung eines neuen Blutsaugers. Berlin 1820. S. IX. T. 1.

**) Froriep's chir. Kupfertafeln. Heft 25. Tafel 230. F. 8.

***) Froriep a. a. O. F. 9.

Mit einer Bell'schen Scarificationsfliete *) von etwa 1½—2 Linien Länge und Breite (nöthigenfalls mit einer federnden Scheide versehen) kann man an jeder zugänglichen Körperstelle durch zweimaliges kreuzweises Eindrücken des Instrumentes in die Haut eine, dem Blutegelbisse ähnliche, vierlappige Sternwunde bilden, welche als solche beim Saugen gehörig aufklafft und blutet.

Auf die so verwundete Hautstelle setzt man dann die Mündung einer leichten, cylindrischen Glasröhre, welche eine Länge von 3—4 Z., einen inneren Querdurchmesser von 3—4 Linien hat, und deren mittlerer Theil allenfalls noch etwas bauchig erweitert seyn kann. An beiden Mündungen der Röhre muss deren Rand eben und entweder nach innen abgerundet oder nach aussen etwas gebogen seyn. Die mit der Haut in Berührung kommende Mündung ist offen, die andere durch einen Korkpfropf verschlossen. Der in Fett gesottene und gehörig glatt geschnittene Pfropf liegt innerhalb der Röhre, von deren Mündung 4—5 Linien entfernt, ist 3 Linien lang, seiner ganzen Länge nach im Durchmesser 1 Linie centrisch durchbohrt und an seiner nach aussen gerichteten Seite mit einem 2 Linien breiten, querüber gelagerten Streifen dünner, mit Öhl getränkter Schweinsblase so bedeckt, dass dadurch die Pfropföffnung von aussenher vollkommen und dicht verschlossen wird. Die erforderliche Befestigung und Spannung erhält dieser Streifen von selbst, wenn man ihm eine grössere Länge gibt, als der Querdurchmesser des Pfropfes beträgt, und ihn dann so über diesen legt, dass der Pfropf beim Einschieben in die Röhre (von derjenigen Mündung aus, welche offen bleiben soll) den Streifen vor sich her treibt und dessen Enden zwischen sich um der Röhrenwandung festklemmt. Setzt man nun die offene Mündung der Röhre auf die verwundete Hautstelle und saugt an der verkorkten Mündung mit dem Munde, so entfernt sich der mittlere Theil des Streifens der Blase von der Öffnung des Pfropfens ventilartig, gestattet der in der Röhre enthaltenen Luft den Austritt, wird aber, sobald das Saugen nachlässt, durch die äussere Luft wieder angedrückt und versperrt der letzteren den Eintritt in die Röhre. Ist nun die Hautstelle nicht allzu sehr gespannt, und zuvor mit einem feuchten Schwamm benetzt worden, so wird auch die Röhre, sammt dem in ihr befindlichen Blute, durch das Ansaugen festgehalten. In den Fällen, wo man diess nicht mit dem Munde vollziehen will, kann man sich dazu einer faustgrossen Flasche von *Resina elastica* bedienen, in deren Halse ein hervorstehender und ebenfalls durchbohrter, etwas konisch geformter Kork durch Umwicklung mit einem Faden be-

---

*) Benjam. Bell's Lehrbegriff der Wundarzneikunst. A. d. Engl. Leipzig 1806. Theil III. S. 362.

festigt ist. Man drückt dann die Flasche mit der einen Hand zusammen und entleert dadurch die in ihr enthaltene Luft, senkt hiernächst den Korkkonus in die betreffende Mündung der mit der anderen Hand gehaltenen Glasröhre luftdicht ein, ohne jedoch das Korkventil zu berühren, und vermindert allmälig den Druck auf die Flasche, wo alsdann diese letztere das Ansaugen verrichtet und wenn solches geschehen ist, wieder entfernt wird. Sollte der Streifen Blase zu trocken und starr geworden und desshalb nicht nachgiebig genug seyn, so kann man ihn durch neues Anfeuchten mit einem Tropfen Öhl sogleich wieder leicht beweglich machen, und werden mit der Zeit Blase und Pfropf unbrauchbar, so können sie mittelst eines Stäbchens herausgedrückt und durch neue ersetzt werden. Sollte endlich ein seitliches Ansetzen des Blutegels an eine Höhlenwand, z. B. des Mundes, Afters, der Mutterscheide nöthig seyn, so bedient man sich dazu, ausser der gewöhnlichen, mit dem Korkventil versehenen geraden Glasröhre, noch einer zweiten, knieförmig gebogenen, ohne Kork, und verbindet beide mit einander durch ein luftdicht befestigtes Röhrenstück von *Resina elastica*. Letzteres lässt sich sehr leicht bereiten, wenn man von einer Tafel Kautschuk einen Streifen in entsprechender Grösse abschneidet, etwas erwärmt und um die betreffende gerade Glasröhre biegt, hiernächst jenseits derselben die beiden Enden des Streifens mit ihrer inneren Fläche an einander legt und längs der Glasröhre mit einer Schere abschneidet, wo alsdann die beiderseitigen Schnittränder durch das Zusammenkneipen der Schere innigst mit einander verkleben und demnach die Röhre fertig ist, welche nun etwas hervorgezogen, über den längeren Schenkel der gebogenen Röhre gestreift und noch mittelst Fadenumwickelung befestigt wird. (Med. Zeitung. Herausg. von dem Verein f. Heilkunde in Preussen, 1842. Nr. 30.) Libay.

Bemerkungen über die Behandlung der Phthisis.

Von Dr. Norman Chevers zu London.

Es ist Thatsache, dass die Phthisis in ihren ersten Stadien spontaner Heilung fähig sey. An wenigstens einem Achtel von Leichen an anderen Krankheiten Verstorbener zeigen sich die Spuren geheilter Phthisis gewöhnlich an den Spitzen der Lungen in Gestalt deprimirter Falten (Runzeln) der Pleura, unter welchen sich deutliche Narben, verwandelte Tuberkeln, scrophulöse Atherome, so wie auch kalkige Massen von offenbar tuberculösem Ursprunge im Lungengewebe eingeschlossen vorfinden. Nicht weniger selten findet man phthisische Aushöhlungen von bedeutendem Umfange, die vollkom-

men leer und mit einer dicken Aftermembran ausgekleidet sind, welche während des Lebens reichlichen Eiter secernirte. Diese umschriebenen Höhlen können nicht mit erweiterten Bronchien verwechselt werden, da sich um erstere zahlreiche Tuberkeln im Lungengewebe vorfinden. Diese Thatsachen belehren uns über die Art, auf welche die Natur selbst die Phthisis zu heilen pflegt. Die Lungentuberkelmasse besitzt gewiss, wie verschiedene andere Producte scrophulösen Ursprungs, die interessante Eigenschaft, dass sie eine Reihe von Veränderungen durchgeht, welche dieselbe entweder isoliren, oder sie endlich durch Ulceration gänzlich entleeren, und so den Patienten herstellen. Bedingung dieses letzteren, wünschenswerthen Ausgangs ist, dass die Kräfte des Kranken bei der fortwährenden Eiterung so viel als möglich aufrecht erhalten werden, oder zu verhindern, dass das wunderbare Heilbestreben der gütigen Natur nicht durch den Hinzutritt anderer Krankheiten unterbrochen oder aufgehoben werde. Gewiss starben Phthisische seltener an ihrer eigenthümlichen Krankheit, als an der zu dieser tretenden Pneumonie, Pleuritis oder Pericarditis, die entweder einzeln oder zusammen auftreten und gewöhnlich einen höchst asthenischen Charakter annehmen.

Man hat guten Grund zu glauben, dass der in die Lungen abgelagerte Tuberkelstoff nur wenigen Veränderungen unterworfen sey, so lange er in einem Zustande von Ruhe ist. Viele Menschen haben Jahre hindurch in ihren Lungen scrophulöse Infiltrationen, ohne dass sie Symptome ausgesprochener Phthisis darböten; allein bei irgend einer bedeutenden Störung der respiratorischen Functionen gehen die Tuberkeln in Eiterung über und die Krankheit entwickelt sich in ihrer ganzen Strenge. Eine solche Störung, und zwar die häufigste, ist Irritation der Bronchialhaut und der mit dieser nothwendig verbundene Husten. Wer diese vermeiden kann, der ist lange vor der Krankheit, zu der er den Keim in sich trägt, sicher. Desto eher hingegen verfallen ihr solche Handwerker, die beständig eine mit gewissen mineralischen oder vegetabilischen Bestandtheilen erfüllte Luft einathmen müssen, wie z. B. die Nadelschleifer, die Flachsreisser, Steinmetzer u. s. w. Aus demselben Grunde richteten die Influenza-Epidemien so ausserordentliche, nachträgliche Verheerungen unter den Lungenkranken an. Schliesslich gehört hieher auch die Bemerkung, dass beinahe in allen Patienten, die der Phthisis in ihren ersten Stadien erliegen, die Bronchialäste Spuren einer acuten oder subacuten Entzündung darbieten, die sich durch Gefässinjection, Verdickung der Membranen, so wie durch eine albuminöse zähe, zuweilen halb purulente Secretion als solche darstellen. Damit ist jedoch nicht gesagt, dass die Erweichung der Tuberkeln ihren Grund ausschliesslich in Irritation der Bronchialhaut habe, sondern nur, dass diese letztere Ursache die bei weitem häufigere sey.

Auf diese Prämissen hin empfiehlt Chevers 1. besondere Aufmerksamkeit auf den Zustand der Bronchien bei dem Beginne der entwickelten Phthisis, und 2. die Behandlung derselben als acute oder subacute Bronchitis durch Blutentleerungen, Gegenreize, Mercurialia, Antimonialia u. s. w., wenn der übrige Zustand des Kranken die Anwendung dieser Mittel erlaubt. Durch die auf diese Art bewirkte Beseitigung der die Krankheit unmittelbar erregenden Ursache, soll die Möglichkeit gegeben werden, dass der Tuberkel theilweise absorbirt oder verknorpelt werde, und kleine Lungenabscesse auf natürlichem Wege heilen. Chevers erinnert bei dieser Gelegenheit daran, dass die Lunge wahrscheinlich eine eben so grosse Disposition habe, nach Verletzungen und Krankheiten zu heilen, als irgend ein anderes Organ des Körpers. Erholt sie sich doch nach penetrirenden Schusswunden, Bajonetstichen, schliesst sich das Lungengewebe doch um eingedrungene fremde Körper, u. s. w.! Dass mit der oben angegebenen Behandlung die Therapie der Phthisis noch nicht abgeschlossen sey, sondern dass diese nur den Beginn derselben ausmachen könne, versteht sich von selbst.

Was die Phthisis in ihren vorgerückteren Stadien betrifft, wo sich in den Lungen schon bedeutende Eiterhöhlen gebildet haben, so zweifelt Chevers nicht im mindesten daran, dass in diesen Fällen die Function der Bronchialschleimhaut ebenfalls bedeutend beeinträchtigt sey; ihre flüssige Secretion wird profus und krankhaft, ihre gasförmige (der Athem) mehr oder weniger aufgehoben; daher die colliquativen Schweisse und Diarrhoen der Schwindsüchtigen. So wie der Vereiterung der Lungentuberkeln gewöhnlich acute Bronchitis vorangeht, so mag auch dieselbe Krankheit, jedoch in ihrer chronischen Form, gewiss eine der häufigsten Ursachen der Irritation in den phthisischen Aushöhlungen seyn. Es lässt sich nicht beweisen, dass das Secret dieser Abscesse die Bronchialschleimhaut entzünde, da wir an der Oberfläche derselben selten die Spuren activer Entzündung finden, sondern bloss jene wohlbekannten Charaktere, welche der chronischen Bronchitis zukommen. Eher lässt sich das Gegentheil annehmen, da das Secret der Abscesse gewöhnlich mild und albuminös ist, während die schleimig - eiterige Absonderung der Bronchialäste viele salzige Bestandtheile enthält und daher eine grosse Tendenz haben muss, die von ihr überzogenen Membranen in einem Zustande von Irritation zu erhalten. Diese Argumente führen natürlich auf die Idee, dass die vorgerückteren Stadien der Phthisis häufig mit gutem Erfolge durch dieselben Mittel behandelt werden dürften, welche bei chronischer Bronchitis empfohlen werden. Es bleibt in diesem Falle für die Behandlung Hauptindication, die krankhafte Secretion der Bronchialhaut zu vermindern und deren natürliche Exhalation wieder herzustellen und zu bethätigen. Eine Bemerkung des ver-

storbenen Edinburger Professors, Dr. Rainy, über die grosse Wirksamkeit der Belladonna bei übermässiger Secretion der Schleimhäute veranlasste Chevers zu Versuchen mit derselben in der chron. Bronchitis, wo bei augenscheinlicher Relaxation der Bronchien eine sehr copiöse Expectoration dünner Sputa Statt findet. Der Erfolg entsprach den gehegten Erwartungen, denn schon kleine Gaben dieses Mittels verminderten die Bronchialsecretion auffallend schnell. Aus demselben Grunde vindicirt Chevers den Gebrauch der Belladonna auch für solche Fälle vorgerückterer Phthisis, in denen sich die besprochene chronische Reizung der Bronchialmembran annehmen lässt. *(London Medical Gazette, August* 1841.) Weinke.

Missbildung der Geschlechtstheile.

Von Dr. Krieg.

Dr. K. fand bei einem neugebornen, vollkommen ausgetragenen Knäbchen, dem dritten Kinde einer gesunden Mutter, welche sich nicht erinnerte, während der Schwangerschaft etwas erlitten zu haben, was dazu Anlass geben konnte, folgende Missbildung der Geschlechtstheile. Es war ein Epispadiaeus mit Vorfall und Umstülpung der Harnblase, und starb am 18. Tage nach der Geburt; die Section ergab Folgendes: Dicht unter dem Nabel war die umgestülpte Harnblase hervorgetreten und bildete eine rundliche, schwammig anzufühlende dunkelrothe, wallnussgrosse Geschwulst. Es fehlte mithin der Schaamberg und die *Regio hypogastrica* erschien bedeutend verkürzt. Am unteren Theile der Geschwulst lagen, in einer Furche versteckt und nur an der Leiche erkennbar, die Öffnungen der beiden Harnleiter, aus welchen der Harn fortwährend hervorsickerte, so dass das Kind beständig feucht lag. Der Penis war etwa ½ Zoll lang, plattgedrückt, statt der Vorhaut von zwei lockeren, lefzenartigen, dunkelrothen Hautfalten umgeben, welche in der Furche unterhalb der Blase beginnend, sich weiter unten in das wohlgeformte Scrotum fortsetzten. Auf dem Rücken des Penis lief von vorn nach hinten eine flache Rinne, gleichsam als Rudiment der mangelnden Urethra. In dem Scrotum, welches zwar nicht so gross, als sonst bei neugebornen Knaben, aber übrigens wohlgebildet war, lagen zu beiden Seiten der Raphe die Hoden und Nebenhoden. An den inneren Harn- und Geschlechtsorganen zeigte die Section nichts Abnormes, ausser der mehr schwammigen als häutigen Beschaffenheit der Harnblase. Die *Vasa deferentia* liessen sich bis in die Furche zwischen Blase und Penis verfolgen. In den Schaambeinen fand sich noch keine Spur von Ossification und die knorpeligen Rudimente dieser Knochen standen wohl einen Zoll weit

von einander entfernt. Die Bauchmuskeln waren im Allgemeinen wenig entwickelt; die *Musculi pyramidales* fehlten ganz. Im Juni l. J. fand Dr. K. bei einem 29 jährigen jungen Manne eine mit der so eben geschilderten durchaus übereinstimmende Missbildung, bis auf den Umstand, dass bei dem Kinde die Ausbildung des Hodensacks vollkommener war. Auch bei dem erwachsenen Subjecte träufelte der Harn beständig hervor und wurde desshalb in einen Recipienten aufgefangen. Bemerkenswerth ist die in den ärztlichen Zeugnissen des Menschen niedergelegte Beobachtung, dass Spuren von genossenem Jod schon nach 2 Minuten sich in dem Harne wiederfinden. (Med. Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen, d. 31. Aug. 1842. Nr. 35.)

Schöller.

Über die Rotzkrankheit beim Menschen.

Von Dunne.

Bei der diessjährigen Versammlung der *Midland Medical Association* am 19. April 1842 wurden von Dr. Dunne zwei Krankheitsfälle mitgetheilt, welche durch Übertragung des Rotzcontagiums auf den Menschen entstanden waren. Symptome, Verlauf und Ausgang der Krankheit sind bis auf eine geringe Abweichung der Dauer, und mit einziger Ausnahme der Zeitfolge, in beiden Fällen gänzlich dieselben, und es genügt daher, die prägnantesten Erscheinungen in gedrängter Parallele zusammenzufassen.

Taglöhner Tynan und sein Weib, beide in dürftigster Armuth lebend und etwa 50 Jahre alt, wohnten nebst ihrer Familie an ein und demselben Orte mit einem Pferde, das der nachherigen Untersuchung zufolge mit der Rotzkrankheit behaftet war. In der Aufeinanderfolge weniger Monate erkrankte zuerst Tynan, dann seine Frau. Dem Ausbruche der Krankheit ging in beiden Fällen eine heftige Verkühlung nach schwerer körperlicher Anstrengung voraus, und in beiden Fällen waren folgende Symptome wahrnehmbar: starkes, in den Morgenstunden remittirendes Fieber mit anhaltendem Gefühl von Schauer und Frost; heftige, den rheumatischen ähnliche Schmerzen in allen Gliedern, nicht von Entzündung der Articulation, sondern von der Gegenwart zahlreicher, entzündeter Stellen herrührend, welche successiv auf der ganzen Oberfläche des Körpers und auch im Gesichte erschienen, und nach 4 oder 5 Tagen in Abscesse übergingen; Brandigwerden dieser Abscesse, die geöffnet, missfärbigen stinkenden Eiter entleerten; schleimiger Ausfluss aus der Nasenhöhle, mit blutiger Färbung, besonders in dem Falle der Frau Tynan's; beschleunigtes, ängstliches Athmen, bei übrigens völlig normalen Percussions- und Auscultationstönen; beschleunigter Puls bis auf 130,

aber ohne Kraft und unregelmässig; im späteren Verlaufe besonderes Ergriffenseyn des Cerebralsystems und Auftritt typhöser Symptome; Schlaflosigkeit, Delirien, trockene, braunbelegte Zunge, Durst; anfänglich mangelnde Stuhlentleerung, später wässerige Diarrhoe; Dauer der Krankheit beim Manne 13, beim Weibe 10 Tage mit tödtlichem Ausgange in Folge allgemeinen Brandigwerdens der Abscesse und dadurch bedingten Verfalls der Kräfte. — Leider scheint weder in dem einen, noch dem anderen Falle eine Section vorgenommen worden zu seyn; wenigstens wurden ihre Resultate von Dunne nicht mitgetheilt. In Betreff der eingeleiteten Behandlung möge, da die bekannte Eigenthümlichkeit der englischen ärztlichen Verordnungen uns wenigstens nicht sehr nachahmungswerth erscheinen will, hier nur so viel Erwähnung finden, dass anfänglich Antimonialien, kohlensaures Ammoniak, später Natriumchlorid, und bei eingetretener Diarrhoe Kino, Katechu und Opiumtinctur verabreicht wurden. — An die Mittheilung dieser beiden Fälle knüpft nun Dr. Dunne noch folgende Bemerkungen: Alle charakteristischen Merkmale der Krankheit: adynamisches Fieber, Schleimfluss aus den Nasenhöhlen, isolirte Entzündung verschiedener Stellen des Körpers mit Übergang in Pustel- und Abscessbildung, waren in jedem dieser Fälle vorhanden. — Bei dem Weibe war der Schleimfluss aus der Nase ein besonders auffallendes Symptom, welches beim Manne erst später in grösserer Bedeutung sich kundgab. — Die bald stecknadelkopf-, bald bohnengrossen Pusteln und Abscesse glichen Tropfen von oberflächlich unter der Haut ergossenem Eiter, waren von keiner adhäsiven Entzündung begränzt, und enthielten eine viscide, gegen das Ende sehr übelriechende eiterige Flüssigkeit. — Das Gefühl beständigen Schauers und Fröstelns, welches besonders beim Weibe sich herausstellte, ist gleich der Diarrhoe eines der charakteristischen Symptome der Krankheit, und besonders auffallend die geringe Theilnahme der lymphatischen Gefässe und Drüsen, von welchen letzteren nur eine einzige von Entzündung ergriffen wurde. — Die Ansteckung, welche in beiden Fällen, erweislicher Massen, nicht durch unmittelbare Übertragung auf der Epidermis beraubte Theile Statt gefunden hatte, scheint auch durch die Oberhaut, so wie auch durch Inhalation der mit dem Contagium erfüllten Luft mitgetheilt werden zu können, wenigstens dürfte die Empfänglichkeit für dessen Aufnahme dadurch bedeutend erhöht werden. — Da die Rotzkrankheit des Pferdes von so langer Dauer, und für das Leben und die Gesundheit des Menschen so gefahrdrohend und verderblich ist, leuchtet die Nothwendigkeit der strengen Ausführung aller medicinisch-polizeilichen Maassregeln ein, welche die Verbreitung dieser unheilvollen Krankheit unmöglich zu machen bestimmt sind. (*Dublin medical Press. May* 4. 1842. Nr. 174.) Libay.

Zwei Croupfälle; Tracheotomie.

Von R. Latour.

L. betrachtet als Hauptcharakter des Croups die Pseudomembranenbildung, der eine eigenthümliche, miasmatische, vergiftende Blutcrasis zu Grunde liege, und erklärt die Phlogose nur als secundär. Die zwei Fälle, deren Geschichte er uns mittheilt, trugen sich an einem 4jährigen Mädchen und einem 1jährigen Knaben zu; bei beiden wurde die Tracheotomie unternommen, das Mädchen wurde geheilt, der Knabe starb am Tage nach der Operation. (Die Prognose sey desto ungünstiger, je jünger das Kind.) Bei den Mädchen wurden Glottis, Schlund und Gaumensegel mit einer saturirten Auflösung des Höllensteines bepinselt, bei dem Knaben die membranösen Stellen mit Höllenstein betupft. L. erklärt die oft wiederholte Cauterisation für das einzige, direct auf den Croup wirkende Mittel, und betrachtet die Tracheotomie nur als Eröffnung eines künstlichen Respirationsweges nützlich; aber auch die Tracheotomie sey bei Verbreitung der Pseudomembranen bis zu den Bronchien fruchtlos, und nach Beschränkung derselben im Larynx nur durch nachherige Cauterisation heilbringend. (*La clinique des hôpitaux des enfans*, 1841. Nr. 9.)

Fröhlich.

3.

Notizen.

Ehrenbezeugung. Die k. k. Hofkanzlei hat dem Primararzte der Prager Irrenanstalt, Med. Dr. Joseph Riedl, das von dem Verein für Heilkunde in Preussen erhaltene Diplom anzunehmen erlaubt.

Todesfall. Am 9. September l. J. starb Dr. Joseph Sigmund, Physicus zu Mediasch in Siebenbürgen, 28 Jahre alt, einer unserer emsigen und geschätzten Mitarbeiter.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Endlicher (Stephanus), *Catalogus Horti Academici Vindobonensis. T. I.* Gr. 12. (IV u. 492 S.) *Vindobonae, ap. Gerold.* Geh. (1 Th. 8 Gr.)

Hussian (R. F., prakt. Geburtshelfer), Das Kind, seine Pflege und Erziehung. 2 Thle. Gr. 12. (6 S. ohne Pag. und 377, 372 S.) *Wien,* bei *Tendler* und *Schäfer.* Geh. (1 Th.)

Kramer (Dr. W.), Die Heilbarkeit der Taubheit. Gr. 8. (56 S.) *Berlin,* bei *Nicolai.* Geh. (1 Th.)

Most (Dr. Georg Friedr.), Die sympathetischen Mittel und Kurmethoden. Gr. 8. (XIV u. 175 S.) *Rostock, Stiller*'sche Buchh. (*Eberstein* und *Otto.*) Geh. (16 Gr.)

Skoda (Dr. Jos.), Abhandlung über Percussion und Auscultation. 2. Aufl. Gr. 8. (XX u. 318 S.) *Wien,* bei *Braumüller* und *Seidel.* Geh. (1 Th. 16 Gr.)

Teilhard (J.), *Recherches sur les propriétés médicales des eaux minérales thermales et froides de Chaudesaigues. In* 8. *de* 13 *feuill. Paris, chez Fortin.* (3 Fr. 50 C.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper.* Berlin, 1842. Nr. 36.

Nr. 36. *Kyll,* Fall von *Carditis infantum.* — *Trusen* (Forts. des Aufs. in Nr. 35.)

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 37.

Nr. 37. *Schlesier,* Über das Verhalten der Herzaffection zum acuten Gelenksrheumatismus. — *Sebregondi,* Fall von *Placenta praevia.*

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe & Sommer.

Ausserordentliche Beilage
zur öst. med.
Wochenschrift Nr. 42.

Die Spitäler zu Warschau.

von

Med. Dr. Lorenz Köstler,

Badearzt zu Eger-Franzensbad und Mitglied der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien.

La vertu des humains . . . . . , .
. . est dans la justice et dans la bienfaisance.
Chénier.

Um schöne und nachahmungswürdige Heilanstalten zu sehen, wendet sich unser Blick stets nach Deutschland, Frankreich und England. Die Anstalten dieser Länder werden als Muster aufgesucht; anerkannt sind die grossartigen und zweckmässigen Einrichtungen der Spitäler zu Wien, Berlin, Hamburg, Hannover, Frankfurt, Lyon, Paris, Brüssel und London, und hinreichend bekannt ist deren innere Einrichtung dem ärztlichen Publicum.

Minder bekannt aber dürfte der Zustand der Spitaleinrichtungen Pohlens seyn. Bei einem Besuche in Warschau ward mir die Gelegenheit, die Spitaleinrichtungen dieser Stadt kennen zu lernen, und da diese Anstalten selbst im Vergleiche zu den vorzüglichsten des Auslandes so manches Sehens- und Nachahmungswürdige enthalten, so erlaube ich mir diese einzelnen Data in einem bloss skizzirten Bilde, in Betreff

a. der administrativen Leitung, so wie

b. der einzelnen Anstalten in Bezug auf ihr Äusseres und die Art ihrer innern Einrichtung hiermit zu übergeben. — Erst während der letzten Jahre sind diese Anstalten unter dem

Schutze der kais. russ. Regierung ins Leben getreten, indem noch vor 12 Jahren die hiesigen Spitäler in einem höchst verwahrlosten Zustande waren, so wie mir die geachtetsten Ärzte Warschau's versicherten.

Das Entheben der Nonnen von der Spitalsadministration ist als das erste Moment einer wohlthätigen Reform zu betrachten, und nur dem energischen Eingreifen des jetzigen Gouvernements zu danken. —

Von dieser Zeit an beginnt auch die glücklichere Gestaltung sowohl in Bezug auf das Äussere, als auch auf das Leben im Innern der Warschauer Spitäler.

A. Über die Administration sämmtlicher Spitäler *).

Um das schöne Ziel zu erreichen, zweckmässige Heilanstalten nicht allein für Warschau, sondern für das ganze Königreich Pohlen zu gründen, wurde im Jahre 1833 ein Rath aus Staatsmännern, Ärzten und andern meist vermögenden Privaten bestehend, von der Regierung eingesetzt, der unter dem Titel »Obervormundschaftsrath sämmtlicher wohlthätiger Institute" des Königreichs (*Rada Głowna opiekuncza Instytutów dobroizynnych w Królestwié Polskiem*) sich zu einem Comité gestaltete und dem Ministerium des Innern anschloss.

In diesem Comité werden alle Wochen regelmässige Sitzungen gehalten, Referate über die Verwaltung dieser Anstalten abgegeben, und hier ist das Centrum der Controlle über die einzelnen Spitäler, hier werden Neuerungen und nöthige Reformen berathen und die Ausführung beschlossen.

Sämmtliche Mitglieder widmen ihre Dienste hier der Menschheit ohne andern Entgelt, als das Bewusstseyn zu einem so edlen Zwecke nach Kräften mitgewirkt zu haben.

---

*) Der besondern Güte des Herrn Medicinalrathes Dr. Woyde danke ich die Nachweise über die Art der hiesigen Spitaladministration, so wie anderweitige Auskünfte über die einzelnen Spitäler Warschau's.

Der Obervormundschaftsrath wird gebildet von einem Präsidenten und 34 Mitgliedern.

Einzelne Mitglieder dieses Obervormundschaftsrathes haben nun wieder insonderheit die Überwachung der Administration und die Präsidenten, bei den nöthigen Berathungen für die einzelnen Anstalten, gleich einem Vormunde, welchen Namen sie auch führen, *(Opiekuncze)* übernommen, und treten dann wieder als referirende Mitglieder, für das ihnen anvertraute Institut bei den General-Versammlungen auf.

Jedes Spital hat seinen speciellen Spitalrath *(rada szczegołowa szpitalna)*, welcher aus dem Präsidenten oder Vormund und mehreren Mitgliedern (3—7) besteht.

Jedes einzelne Spital hat auch seine eigenen Fonds, und erhält nebstdem von der Regierung alljährig bedeutende Zuschüsse. Die zweckmässige Verwaltung dieser Gelder und die ordnungsmässige Haushaltung in jedem einzelnen Spitale, so wie die strenge Überwachung des sämmtlichen Spitalpersonals ist das Hauptgeschäft des Obervormundschaftsrathes. Spitäler sind im ganzen Lande 44; in Warschau, ohne die Militärspitäler, die nicht unter der Aufsicht der *Rada Głowna* stehen, 9.

B. Die einzelnen Spitäler in Warschau.

Ich berühre nun die einzelnen Spitäler, und ziehe nur das Lobenswerthere jeder dieser einzelnen Anstalten hervor, um auf diese Weise zu einem Vergleiche dieser untereinander und mit andern ähnlichen Anstalten gelangen zu können.

1. Das Spital zum Kindlein Jesu.

(Szpital Dzieciatka Jezus.)

Dieses Spital bietet nach Aussen eine herrliche Fronte dar, und so schön das Äussere ist, eben so geräumig und hoch sind die Gänge und Sääle im Gebäude selbst. — In dieser neuen und schönen Gestalt besteht dieses Spital seit dem Jahre 1839.

Dasselbe ist zur Aufnahme für Gebärende, Findelkinder, andere kranke Kinder, irre Frauen, und auch für acute und

chronische Krankheiten bestimmt — Es fasst in sich 42 grössere und kleinere Sääle mit 554 Betten. Das Gebäude ist so gross, dass, was ein nicht genug zu lobender Umstand ist, in selbst grossen und hohen Zimmern nie mehr als 5 Betten für Gebärende stehen. Jedes Kind hat seine eigene kleine Wiege. Die Betten sind von Holz, und das Bettzeug aus einem Strohsacke, Matratze, Kopfpolster und doppelter Decke bestehend. Das Gebärinstitut hat 19 Betten, und ist im Winter in der 1. Etage, im Sommer par terre. Kindbettfieber sind bisher noch nicht aufgetaucht, und das Erkranken der Kindbetterinnen ist höchst selten.

Sämmtliche Zimmer, Gänge und Stiegen sind von einer wirklich Staunen erregenden Reinheit, und deren Fussboden durchaus braun lackirt, und mit Wachs überzogen; längs der Gänge und Stiegen liegen Tücher. Früh Morgens wird der Fussboden mittelst Wolllappen gereinigt und einige Mal wöchentlich gebürstet. Hiedurch wird beinahe jeder Staub vermieden, der bei dem gewöhnlichen Auskehren nicht gewichster Fussböden unvermeidlich ist, und auf so viele Patienten nicht allein unangenehm, sondern auch schädlich wirkt. Zugleich entgeht hiedurch ein Hauptmoment zur Erzeugung des Ungeziefers.

Die Zahl der hier jährlich abgesetzten Findelkinder, die durch eine Art Drehstuhl von aussen in das Aufnahmszimmer gelangen, ist gegen 900 bis 1000. Die Zimmer, in denen sich diese Findelkinder befinden, sind geräumig und hoch; die Betten dieser Kinder sehr gut, und es liegen je zwei vis-à-vis in einer grossen Wiege; die Amme hat darneben ihr Bett.

Das Weisszeug so wie die Pflege dieser Kinder ist ausgezeichnet; die weitere Erhaltung ausserhalb des Spitals, wo sie gegen eine Entschädigung von den Landleuten aufgezogen werden, ist ähnlich der Einrichtung anderer Findelanstalten.

Die Zahl der Findelkinder, welche dermalen hier sterben, ist höchst gering, zwanzig von hundert; soll aber in frühern Jahren unter der alten Administration so stark gewesen seyn, dass einer der ausgezeichnetsten hiesigen Ärzte Dr. Moriz Wolf, zufolge seiner und seines Vaters Beobachtungen, so wie Herr Dr. Le Brun, Director dieser Anstalt, mich versicherten, dass von 10 Kindern 9 starben. — Mangel an Pflege und Reinlichkeit,

schlecht gelüftete Localitäten, und schlechte Ammen, da selbe früher bloss 1 — 2 Ducaten jährlich erhielten, wo jetzt eine Amme 12 Ducaten jährlich hat, waren die Hauptursachen hiervon.

Für kranke Kinder aus der Stadt sind 44 Betten bestimmt. In der Abtheilung für Epileptische sind die nur 4 Zoll vom Boden hohen Betten wegen des leichten Herausfallens dieser Patienten ganz entsprechend.

Die Ventilationen sind hier gut, und ich fand die Luft sehr rein. Jeder Patient wird hier, so wie in jedem der übrigen Spitäler Warschau's, gleich nach der Aufnahme, ehe er noch das Krankenzimmer betritt, in der gut und zweckmässig eingerichteten Badestube gebadet, erhält dann die Spitalswäsche und Kleidung, und wird nun erst auf das für ihn bestimmte Krankenzimmer gebracht.

Die Pflege der Kranken ist Nonnen aus dem Orden der barmherzigen Schwestern anvertraut, die zu den niedern Dienstleistungen nun wieder eine hinreichende Anzahl Wärtersleute haben. Es herrscht über die Zweckmässigkeit dieser Einrichtung nur eine Stimme, und allgemein anerkannt wird die Hingebung und Sanftmuth dieser frommen Schwestern. Es scheint hier die rechte Mitte getroffen zu seyn. — Als dieselben Nonnen die ganze Administration hatten, ging es nicht vorwärts; der ganze Körper siechte dahin, ohne Kraft und inneres reges Leben, und nur schlechte Resultate kamen zur Welt. Eben so wenig scheint es gerade nöthig zu seyn, dass diese Frauen bloss als gewöhnliche Wärterinnen anzusehen seyen, und sich jeder Verrichtung unterziehen müssen, die eben so gut von jeder andern gewöhnlichen Wärterin geleistet werden kann. Hier aber, wo die barmherzige Schwester als Wächterin auftritt, über die richtig gehandhabte Pflege der ihr zugetheilten Kranken, wo sie mit Liebe und Geduld sich dem einzelnen Kranken naht, seine Wünsche anhört, und durch Beweise des Mitgefühls ihm seine Leiden erleichtert, ihn erhebt, und so wesentlich zur Genesung beiträgt, hier sehen wir am deutlichsten, wie diese Religiosen ihre Dienste der leidenden Menschheit auf eine dem Zwecke entsprechende, und doch würdige Weise, widmen können. Eine allgemeine Anhänglichkeit aus-

serten alle Patienten gegen diese Frauen, unter deren Oberaufsicht die Pflege für dieselben steht.

Die Zahl dieser Frauen ist unbestimmt. Ausser diesem Spitale sind dieselben auch in mehreren der übrigen Spitäler Warschau's Krankenwärterinnen, so wie in mehreren andern Spitälern des Königreichs.

In dem Nonnenkloster zu St. Casimir ist der Stamm und die Oberin dieser frommen Schwestern; von dort aus werden sie in die einzelnen Spitäler vertheilt *).

Die Beheizung geschieht hier durch sogenannte Puternickische Öfen, wo sowohl die erwärmte Luft, welche von Aussen durch den Ofen geleitet wird, als die Ofenfläche selbst, das Zimmer erwärmen. Mit der Luftheizung, welche in andern Spitälern eingeleitet ist, ist man weniger zufrieden, als mit den gewöhnlichen Öfen. Die Apotheke ist in einem sehr guten Zustande, und expedirt bloss für dieses Spital.

Die Küche ist sehr rein, und durch Dampffänger wird der Dampf unmittelbar aus den Kesseln ausgeführt, und dadurch die Atmosphäre in der Küche rein erhalten, so wie sich nie ein Dampf durch das übrige Gebäude verbreiten kann.

Die Kost ist gut und die Portionen in ihrer Grösse denen des Wiener k. k. allgemeinen Krankenhauses gleich. Hier bekommen die Reconvalenscenten auch Branntwein, am häufigsten aber Gritze und eine Art Fleischragout.

Die gewissen Einnahmen dieses Spitals sind jährlich

	250,000 fl. Pohlnisch
Von Seite des Staates	150,000 fl. „
	400,000 fl. Pohlnisch.

*) Ähnlich diesen so eben besprochenen Resultaten, welche aus der verschiedenen Stellung, die diese Nonnen in einem oder dem andern Spitale einnehmen, hervorgehen, zeigte sich mir, als ich vor einigen Jahren das grosse Spital zu Lyon besuchte, wo die *Soeurs de la charité* noch die ganze Leitung haben; aber in diesem letzteren stehen die Ärzte in einer untergeordneten Stellung, beengt in ihrem Handeln, und die Apotheke, so wie das Laboratorium, welche ebenfalls bloss von Nonnen geführt werden, sind in keinem gerade zu empfehlenden Zustande.

Die ärztliche Leitung steht unter vier Doctoren; Hr. Dr. le **Brun** ist Director dieser Anstalt.

Vormund dieses Spitals und referirendes Mitglied in dem Obervormundschaftsrath ist Hr. Staatsrath **Niepokoyczycki.**

2. Das israelitische Spital.

Dieses Spital ist bloss zur Aufnahme für Kranke der israelitischen Gemeinde bestimmt, und wurde früher zum Theil dadurch erhalten, dass jeder Israelite einen pohlnischen Groschen für jedes Pfund Fleisch mehr bezahlte. Seit Anfang dieses Jahres hat dieses aufgehört, und die Regierung gibt statt dessen dem Spitale jährlich 60,000 fl. pohlnisch; das Übrige fliesst aus der Beisteuer der Gemeinde und dem besondern Fondvermögen. Für das Jahr 1840 kostete die Erhaltung dieses Spitals 160,000 fl.

Das weitläufige einen Stock hohe Gebäude umschliesst einen schönen und grossen Hofraum, von wo aus man in die Gärten gelangt. Die Abtheilung für die Irren ist in einem eigenen Gebäude, welches wieder von einem Garten umgeben ist.

Die Zimmer sind durchaus sehr hoch, äusserst rein, zum Theil mit eisernen Bettstellen und mit Sitzen für die Patienten, das Bettzeug aus doppelten Matratzen, 2 Kopfpolstern und Decken bestehend.

Die Ventilation ist hier und im Spitale St. Lazar am besten, indem die Luft theils durch die Ventilationen von den Fenstern aus, theils durch Luftzüge, welche am Plafond angebracht sind, und mit jenen Öffnungen, die hier und da einige Zoll hoch vom Fussboden aus in der Wand angebracht sind, correspondiren, ganz nach Wunsch erneuert werden kann. In jedem Zimmer ist eine Art grosser Schrank, in welchem ein Leibstuhl befindlich ist, und der, sobald der Patient diesen Schrank verlässt, durch eine Öffnung in den von aussen dahin laufenden Gang fortgeschafft wird. Es ist dieses eine der zweckmässigsten Einrichtungen, um jeden Geruch möglichster Weise zu vermeiden. Das ganze Spital enthält 51 Zimmer mit 350 Betten.

Unter allen diesen, meist sehr schönen Localitäten,

interessirte mich am meisten der Operationssaal und die Küche, beide durch ihre zweckentsprechende Einrichtuug sehenswerth.

Der Operationssaal ist nach Art eines Balcons gebaut; das Licht fällt durch die Glaswandungen von den Seiten und von oben gleich stark ein, so dass der Operirende ein Licht gleichwie im Freien hat. Neben dem Operationssaal sind die Zimmer für die Operirten, wo jedes Bett einen Sitz für den die Aufsicht habenden Chirurgen hat.

Die Küche ist hoch und geräumig, hat einen englischen Sparherd, worauf grosse 42 österr. Maass haltende kupferne Töpfe stehen; jedes dieser Gefässe ist von oben durch einen kupfernen Hut möglichst geschlossen. Der Dampf entweicht durch eine Röhre, welche von dem Hute aus in einen nach oben festgemachten Cylinder einführt. Wird der Hut gehoben, so steigt die Röhre in dem Cylinder in die Höhe, und der Hut verbleibt schwebend in der gewünschten Höhe, da ein Gegengewicht, welches oben über eine Rolle läuft, selben festhält.

Die Kost ist gut, bei den Israeliten wird den Reconvalescenten kein Branntwein verabreicht.

Die Beheizung geschieht durch erwärmte Luft, zeigt sich aber nicht ganz entsprechend, indem einige Zimmer zu viel, andere, von den Hauptöfen weiter entlegene Zimmer, nicht gehörig erwärmt werden können, und diesen Winter plötzlich sechs Sääle geräumt werden mussten, indem in einer der Hauptröhren etwas schadhaft wurde. Ein für ein derlei Spital unangenehmes Ereigniss kann sich bei den gewöhnlichen Öfen nie ereignen, so wie bei einer nicht gleichmässigen oder zu starken Beheizung der Calorifairs, ein eigenthümlicher Geruch, selbst Luftzersetzung entsteht, wodurch sehr leicht Kopfschmerz durch Blutandrang bedingt werden kann. Eben so ist man mit den Calorifairs, welche Rust in der neuen Charité anlegen liess, wenig zufrieden. Die Krankenpflege geschieht durch männliche und weibliche Wärterinnen, welche wieder unter einem Oberwärter stehen.

Sieben Vorsteher der Gemeinde wachen über den Haushalt des Spitals, und führen die Controlle über dessen Verwaltung.

Präses dieser Spitalverwaltung ist der Banquier **E p s t e i n**, der zugleich Mitglied des Obervormundschaftsrathes und Referent über dieses Spital in diesem Rathe ist. Primar-Arzt in dieser Anstalt ist Herr Dr. **R o s e n t h a l**, Herr Dr. **B e r g** Primar-Wundarzt.

Die Abtheilung für die Irren ist klein, und in seiner Einrichtung mehr ein Aufbewahrungsort für derlei Unglückliche, und ähnelt in dieser Hinsicht so vielen Anstalten, wo das Versichern dieser Kranken die Hauptsache, wenig aber gethan ist, um auf die Psyche wohlthuend zu wirken.

Seit zwei Jahren wurde hier in einem der zu ihrer Anstalt gehörigen Gärten ein Teich für Blutegel angelegt; er verspricht bis jetzt günstige Resultate, nicht allein für das Erhalten derselben, sondern auch für deren Fortpflanzung.

3. Das Spital für Syphilitische.

(Swiety Lazarz.)

Dieses Spital ist ganz neu, und wurde nach den besten Mustern gebaut. Es würde verdienen in einer grössern Abhandlung genauer beschrieben zu werden, als dieses mir hier gestattet ist; denn die Schönheit seiner Gebäude, so wie die innere, zweckentsprechende Einrichtung stellen es unter die Reihe der jetzt bestehenden besteingerichteten Spitäler.

Das Hamburger Spital hat zum Theil als Muster gedient, und der Staatsrath Graf **S k a r b e c k**, der sich ein so grosses Verdienst um die Menschheit in Bezug auf die Regulirung der hiesigen Spitäler und Gefängnisse erwarb, hat grossen Einfluss auf die zweckmässige Bauführung dieses Spitals geübt, so wie er noch immerwährend als Vormund desselben, und daher als Referent in dem Obervormundschaftsrathe fungirt. Dieses Spital hat 500 Betten, doch so gestellt, dass ein grosser Raum zwischen je zwei Betten bleibt, was besonders in diesem Spitale, wo bloss Patienten mit Syphilis, Scabies und Cancer aufgenommen werden, eine Sache von der grössten Wichtigkeit ist; denn bei dem Hamburger Spitale ist, bei seinen übri-

gen grossen Vorzügen, die grosse Überfüllung der Sääle zu beklagen, indem daraus unvermeidliche Übelstände erwachsen müssen.

Das ganze Gebäude ist zwei Stock hoch, und bietet so wie nach aussen eine schöne Fronte, so auch nach innen eine höchst zweckmässige Eintheilung dar. Dem Eingange und seiner grossen und breiten Hauptstiege, deren Anlage eben so elegant als bequem ist, entsprechen die hohen Gänge und Sääle, deren Fussboden durchaus braun lackirt und mit Wachs überzogen ist.

Die Ventilation ist sehr gut, und, so wie in dem israelitischen Spitale, so sind auch hier am Plafond und am oberen Theile der Fenster Ventilatoren; nebst diesen aber sind in der Wand, 3 Zoll hoch vom Fussboden aus, in einem Zwischenraume von 8 zu 8 Zoll kleine Öffnungen, welche in eine Röhre führen, die mit der äussern Luft in Verbindung steht.

Die Heizung geschieht durch Calorifairs. Das Essen wird hier von der sehr geräumigen und gut eingerichteten Küche aus unmittelbar in die verschiedenen Etagen aufgewunden, und dadurch viel Hin- und Herlaufen, so wie Beschmutzen der Gänge und Stiegen, und das Auskühlen der Speisen vermieden.

Die Hauptzahl der hier aufgenommenen Patienten sind Syphilitische. Es ist hier die Einrichtung getroffen, dass in einem Flügel des Gebäudes die männlichen, im andern die weiblichen Kranken sich befinden, daher sie in gar keine Berührung kommen können. Ferner sind in dem Flügelgebäude für die weiblichen Kranken im zweiten Stocke die privilegirten Freudenmädchen und jene, welche schon einmal angesteckt waren, untergebracht; wogegen im ersten Stocke, ganz von den frühern abgesondert, solche aufgenommen werden, die das erstemal angesteckt und keine privilegirten Freudenmädchen sind, nebstdem angesteckte Frauenspersonen vom Lande und Kinder. Dieses Separiren ist sehr lobenswerth, indem derlei Anstalten nur zu oft für minder Verdorbene ein Grab jedes bessern moralischen Gefühles werden.

Ohne mich weiter über den Einfluss auszusprechen, den das Gestatten öffentlicher Freudenmädchen auf die Moralität und die Gesundheit einer Stadtbevölkerung zum Theil auszuüben im

Stande ist, erlaube ich mir bei dieser Gelegenheit, nur die Art der Überwachung dieser Mädchen in medicinisch-polizeilicher Hinsicht in Kürze mitzutheilen.

Bei dem hiesigen Stadtphysicate sind sämmtliche Freudenmädchen einregistrirt, mit Namen, Personalbeschreibung und Wohnort, nebst einer ausführlichen Tabelle über ihren Gesundheitszustand in jedem Monate.

Jedes dieser Mädchen hat ein kleines Buch mit der Nummer, unter der es einregistrirt ist, ohne Angabe des Namens. In diesem Buche ist der Gesundheitszustand, wie er in den acht Untersuchungstagen jeden Monates befunden worden, aufgezeichnet. Bei Erkrankung kommt das Mädchen in das so eben beschriebene Spital, das Buch wird ihr abgenommen, kommt zum Stadt-Physicat, und sie erhält selbes erst bei ihrem Entlassen aus dem Spitale wieder zurück.

Jede Woche zweimal werden regelmässig Untersuchungen von eigens hiezu angestellten Ärzten in Bezug auf den Gesundheitszustand dieser Mädchen gehalten, und dem Stadt-Physicate Rapport hierüber erstattet; eben so steht die Spitaldirection von St. Lazarz bezüglich auf die erkrankten und genesenen Mädchen im immerwährenden Einvernehmen mit dem Stadt-Physicate. Noch muss ich eines, wenn auch etwas peremptorischen, aber nicht grundlosen Verfahrens erwähnen. Wechselt ein Dienstmädchen dreimal im Jahre ihren Dienst, so wird hieraus geschlossen, dass selbes ein leichtsinniges Individuum seyn müsse, und eine Stadthebamme erhält den Auftrag, sie in Bezug auf ihren Gesundheitszustand sogleich zu untersuchen.

So wie in allen hiesigen Spitälern, so ist auch hier die Einrichtung getroffen, dass jeder Patient sogleich gebadet wird, die Spitalkleidung erhält, und dann erst in die zugewiesene Abtheilung eintritt.

Sowohl zu diesem Zwecke des Reinigens, als auch zur Kur sind 21 Metallwannen in hohen luftigen Zimmern angebracht.

Der Untersuchungsstuhl für die Syphilitischen ist ähnlich dem im Hamburger Spitale.

Primäre Formen der Syphilis werden hier durchaus ohne Mercur behandelt. Im Jahre 1840 wurden behandelt

mit Mercur	847
ohne Mercur	2319
	3166

Die Betten sind von Holz und mit einem herabzulassenden Sitze an deren Vorderseite.

Die Kinder, die ich hier mit schauderhaften Formen angeerbter Syphilis behaftet sah, sind entweder allein oder mit ihren Müttern. Grosse Reinlichkeit hat hier, sowohl in Bezug auf die Betten als auf die Zimmer, überhaupt Statt, und eine grosse Anzahl von Wärterinnen überwacht diese unglücklichen Geschöpfe.

Director der Anstalt ist Dr. Podowski, ein höchst anspruchsloser und geistreicher Arzt, der sich mit ganzer Seele dieser unter ihm stehenden Anstalt widmet; nebst diesem sind hier noch die Herren Doctoren Wolf und Kicuorowski so wie fünf Chirurgen angestellt.

Die Unterhaltung dieses Spitals kostet jährlich 200,000 pohlnische Gulden.

4. Das evangelische Hospital.

Dieses Spital gestiftet und unterhalten bloss von der evangelischen Gemeinde, doch auch für die Aufnahme von Katholiken bestimmt, ist ebenfalls seit dem Jahre 1837 in Bezug auf seine Gebäude, welche jetzt eine Hauptfront mit 2 Nebenflügeln, einen Stock hoch, bilden, regulirt worden, und enthält 18 hohe, geräumige und luftige Zimmer mit 100 Betten; ein schöner Garten begränzt den weiten Hofraum.

Dass dieses schöne Hospital, sowohl hinsichtlich seiner jetzigen äussern Form, als auch der Zweckmässigkeit seiner innern Einrichtung, zum Frommen der evangelischen Gemeinde ins Leben trat, ist grösstentheils dem Mitwirken und der Aneiferung des Dr. Malcz zu danken, der zum Baue allein 20,000 fl. beitrug, so wie er ebenfalls in der Gemeinde selbst

die Art und Weise, wie dieses Spital sich für die Zukunft erhalten könne, bestimmt hat.

Dieses Spital erinnerte mich, hinsichtlich seiner Reinheit und der zweckmässigen Eintheilung der Zimmer, in Vielen an das Spital zu Hannover unter H o l s c h e r. Der Fussboden der Zimmer und Gänge ist durchaus lackirt und gewichst. Die Ventilation ist in den Zimmern sehr gut.

Die Betten sind von Holz, und jedes derselben hat vorne ein kleines Bret zum herablassen, welches als Sitz für den Patienten dient, wodurch vermieden wird, dass die Reconvalescenten die Betten durch das Sitzen auf denselben verderben, und zugleich dem Patienten beim Überbetten ein bequemer Sitz gegeben ist.

In diesem Spitale, so wie in den übrigen hiesigen neuen Spitälern, ist die Eintheilung der Zimmer so, dass kein Bett unmittelbar unter den, übrigens hinreichend hoch angebrachten, Fenstern zu stehen kommt, was bei so manchen Spitälern übersehen ist, indem die Hauptflächen der Zimmer durch Fenster und Thüren durchschnitten sind, und ein geregeltes Stellen der Betten, ohne den Patienten durch Luftzug zu gefährden, unmöglich wird.

Ordinirender Arzt in diesem Spitale ist Herr Dr. D w o r z a c z e k, ein Mann von vielem praktischen Tacte.

Die Art der Aufnahme, wie auch das Baden jedes neu eintretenden Patienten ist ähnlich dem im Spitale Kindlein Jesu.

5. Das Irrenhospital.

(Szpital Braci Miłoserdzia.)

Diese Anstalt für Irre unter der Leitung des Hrn. Dr. M y l o, eines sehr liebenswürdigen, gebildeten und gemüthlichen Arztes, dessen ganzes Streben dahin gerichtet ist, dem so schweren Berufe als Irrenarzt ganz zu entsprechen, lieferte bisher die glücklichsten Resultate in Bezug auf Besserung und Heilung so vieler, selbst als angeblich incurabel hier angelangten Patienten.

Hr. Dr. **Mylo** vermeidet so viel wie möglich jedes äussere Zwangsmittel, und man findet hier nichts, was äussere rohe Gewalt verrathen könnte. So sind die Fenster hinreichend gesichert, ohne das Bild von Kerkerfenstern darzubieten.

Ein ruhiges und sanftes Behandeln der Patienten, regelmässiges Beschäftigen meistens im Garten, bildet die Norm der hiesigen Behandlung.

Hr. Dr. **Mylo** zeigte mir Patienten, welche als rasend hier ankamen, stets mit Zwangsjacken belegt waren, und bloss durch ein sanftes Behandeln ruhiger wurden.

Die Anstalt ist rein gehalten, hält 16, theils grössere, theils kleinere Zimmer, und ist für einen Krankenstand von 80 berechnet. Die Pflege haben Wärter, über welche die Oberaufsicht barmherzige Brüder führen, welche, gleich den barmherzigen Schwestern im Spitale Kindlein Jesu, bei den Seelenkranken durch ihr humanes Behandeln unendlich viel Gutes stiften. Das Haus selbst ist freundlich gelegen, die Zimmer hoch, geräumig und sehr rein. Ein hinreichend grosser Garten umgibt diese Anstalt. Vormund dieses Spitals ist Hr. **Brzezinski**.

6. Das Hospital zum heiligen Rochus.

(Swiety Roch.)

Ist noch im alten Style unter der Administration der Nonnen, enthält bloss zwei Säle mit 50 Betten, und war ehemals Clinicum. Dieses Spital sieht einer Reform entgegen. — Dirigirender Arzt ist Hr. Dr. **Malcz**.

7. Das heilige Geist-Spital.

(Szpital Swetego Ducha.)

Ebenfalls noch unter der Administration der Nonnen. Dieses Spital hat 9 Säle mit 200 Betten. Es wird hier, so wie mir der Director dieser Anstalt Dr. **Kochanski** versicherte, ebenfalls eine gänzliche Reform, sowohl in Bezug auf die Admini-

stration, als auch in Hinsicht des Äussern der Anstalt selbst baldigst Statt haben.

8. Das ophthalmische Institut

des Fürsten Lubomirski ist für 12 Betten eingerichtet, und in einem sehr schön gelegenen Hause. — So schön das Äussere dieses Spitals ist, eben so viel soll das ärztliche Verfahren in selbem zu wünschen übrig lassen.

9. Dom sdsowá (maisou de santé.)

Ist auf ungefähr 30 Kranke berechnet und in einem ausgezeichneten Zustande. Hr. Dr. Köckler hat die Direction dieser Anstalt.

10. Spital Ujazdow.

Dieses Militär-spital ist in einer kolossalen, ehemaligen Kaserne von prachtvollem Äussern errichtet, in einer der reizendsten Gegenden Warschau's, von wo aus die berühmten Lazjenki mit ihren Garten-Pallästen und Anlagen übersehen werden, und begränzt von dem zu diesen Gebäuden gehörigen, nun dem Spitale einverleibten grossartigen Garten.

Dieses Spital ist zu 1800 Betten berechnet, obwohl die Grösse seiner Gebäude eine weit höhere Anzahl zuliesse.

Fünf und fünfzig Sääle und Zimmer, von welchen dreissig Zimmer von 3 — 5 und 25 Sääle von 15 — 42 Betten fassen, sind zur Aufnahme der Patienten bestimmt.

Es ist hier eine ähnliche Einrichtung wie in den übrigen schon erwähnten Spitälern, sowohl in Betreff der Bäder, als der Ventilation, und der grossen Reinheit der Localitäten getroffen.

Die Beheizung geschieht durch sogenannte Uttermark'-sche Öfen, welche Luftzüge haben und minder schwer erscheinen, als die andern hier aufgestellten, die zwar bedeutend gross

sind, dafür aber auch die grössten Sääle gleichmässig erwärmen. Die Wärter sind hier ausgediente Soldaten von ausgezeichneter Conduite.

Eine grosse Summe der hiesigen Kranken bilden Augenkranke. Die Ursache hievon suchen die meisten Ärzte in dem starken Schnüren der Soldaten, in den engen Halsbinden, und der stark die Stirn drückenden Kopfbedeckung.

Die syphilitischen Formen werden im Durchschnitte ohne Mercur behandelt. In einer Abtheilung für diese Krankeitsformen wird bloss die Hungerkur angewandt, und wie man versicherte, mit dem besten Erfolge. Der Eingang ist mit einer Schildwache besetzt, indem es schwer hielte, diese Methode anders in Ausführung zu bringen, und das Einschleppen und Herausrufen der Patienten zu vermeiden.

Gegen Lungenkrankheiten hat Herr Dr. und Staatsrath Spindler, der zugleich Director dieser Anstalt ist, verschiedene Arten Räucherungen eingeführt. So werden in einem Zimmer Joddämpfe entwickelt, und der Patient lebt in dieser Jodluft, in andern narkotische Dämpfe, in andern Theerdämpfe; wo das Lungenleiden nicht zu tief sitzt, hat man grosse Erleichterungen hievon beobachtet. Die Kost ist gut, und besteht besonders in einer grossen Portion säuerlicher Krautsuppe, welche ich sehr gut fand. Nächstdem ist das Fleisch zu $^1/_4$ Pfund pr. Person ausgezeichnet. — Kissel und Kwas bilden eine stehende Nummer, selbst in der Spitaldiät der Russen.

Kissel, eine Art gesäuerte, kalte Mehlbreisulz, ist als Lieblingsgericht der Russen, meistens Beigabe der Diät, und wird mit gewässertem Honig genossen. Kissel wird bereitet aus Hafermehl, über welches heisses Wasser gegossen wird, und eine Zeit stehen bleibt, worauf das Ganze durch Leinwand gepresst wird, nach Hinzugeben von etwas warmen Wasser fängt diese Masse nach einigen Tagen an zu säuern, und sich zu einer Gelatine zu bilden.

Kwas, das Lieblingsgetränk der Russen, wird den meisten Patienten erlaubt. Kwas ist ein säuerliches, äpfelmostähnliches Getränk, von lichtbrauner Farbe, und wird auf folgende Weise bereitet: Es wird aus Mehl, meist Roggenmehl,

mit warmen Wasser Brot bereitet, dieses dann in Stücke getheilt, und in ein hölzernes Gefäss gegeben; über diese Brotstücke wird heisses Wasser gegossen, welches 5 — 6 Tage darüber stehen bleibt, bis es gehörig gesäuert ist, und dann zum Gebrauche abgezogen wird.

Die Soldaten der Czerkessischen Regimenter erhalten Reissuppe und Hammelfleisch, d. h. insofern der Stand ihrer Krankkeit es erlaubt.

11. Das grosse Militär-Hospital in der Citadelle

ist in seiner innern Einrichtung dem Spitale Ujazdow gleich. Das Spital selbst bildet einen Seitenflügel eines der Hauptgebäude der Citadelle. Das Gebäude geniesst einer gesunden Lage und schönen Aussicht, und ist auf 500 Betten berechnet *).

Aus diesem so eben mitgetheilten kurzen Ausweise über die Spitäler zu Warschau ersehen wir, dass sich vor Allem eine ungemeine Reinlichkeit, welche sowohl alle Räume des Hauses umfasst, als eine ähnliche in Bezug auf jeden Patienten, seine Wäsche und sein Bett, kund gibt, so wie eine sehr gut geregelte Krankenpflege. Die Ventilation ist, obwohl in allen diesen Hospitälern gut, doch ausgezeichnet in dem zu St. Lazar und in dem israelischen Spitale.

Ganz dem Zwecke entsprechend sind die Spitalsgebäude, deren Räume alle hoch und hinreichend gross sind, und was besonders die neuen Spitäler, so: das Kindlein Jesu, das israelitische Spital, das evangelische, und das zu St. Lazar anbelangt, die innere Eintheilung jeder Anforderung genügend und mit einer wohlthuenden Eleganz gepaart.

Dass hier im Allgemeinen eine grössere Wichtigkeit auf

---

*) Eine nähere Untersuchung dieses Spitals wurde mir durch meine plötzliche Erkrankung unmöglich gemacht.

Bäder gelegt wird, als anderer Orte, zeigt sich hier in der entschieden wohlthätigsten Rückwirkung sowohl auf die Reinlichkeit als auf die Gesundheit der Patienten.

Die Art und Weise, die hiesigen Fussböden zu halten, ist nicht allein eine Zierde, sondern, aus den früher angegebenen Gründen, von nicht unbedeutendem Einflusse auf den allgemeinen Gesundheitszustand.

Und dieses schöne Werk, so viele gute Anstalten für die leidende Menschheit hier geschaffen zu haben, ist bloss dem Zusammenwirken mehrerer Menschenfreunde zu danken, welche, unter dem Schutze und unterstützt von einer humanen und weisen Regierung dieses vollbrachten.

Wir sehen hier durch die Erfahrung am deutlichsten bestätigt, welchen grossen und wohlthätigen Einfluss, sowohl das Überwachen jedes einzelnen Spitals durch einen derlei Vormund, als auch, welch mächtigen Impuls ein Körper, der so constituirt ist, wie dieser Obervormundschaftsrath, auf ähnliche Insitute auszuüben im Stande sey. Nebst der Überwachung sämmtlicher Hospitäler durch den Obervormundschaftsrath stehen selbe unter der Oberaufsicht des Herrn Staatsrathes Dr. Czeterkin, eines Mannes von grosser Tüchtigkeit und Erfahrung, welcher täglich einen umfassenden Bericht Sr. Durchlaucht dem Feldmarschall Fürsten von Warschau über diese Anstalten erstattet.

Se. Durchlaucht widmet diesen Anstalten seine besondere Aufmerksamkeit, und sämmtliche Hospitäler werden jährlich mehrere Male von Hochdemselben besucht, und derer Zustand bis in die kleinsten Details geprüft. Eine derlei höhere Überwachung kann nur als mächtiger Hebel zum ferneren Erheben dieser Institute führen.

Nebst diesen Spitälern für Kranke bestehen zu Warschau noch mehrere andere Anstalten ähnlichen Zweckes, so ein sehr gut eingerichtetes Taubstummeninstitut, dem sich nächstens ein Blindeninstitut anschliessen wird, welches neue Institut ebenfalls durch die Beihülfe von Privaten zum Theil entsteht. So hat Hr. Dr. Bonzcewicz, einer der geachtetsten praktischen

Ärzte Warschaus, 20,000 fl. zur Fundirung dieses neuen Unternehmens hergegeben.

Es ist höchst erfreulich in unserer Zeit, wo das Verfolgen bloss rein egoistischer Zwecke an der Tagesordnung ist, eine Reihe gemeinnütziger Handlungen und Opfer, zum Erreichen eines ähnlichen, im wahren Sinne des Wortes philanthropischen Zieles bringen zu sehen; denn derlei Handlungen treten stets als lichtverbreitende Erscheinungen in unserem Leben auf.